



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
GABINETE DO PREFEITO



MENSAGEM/014

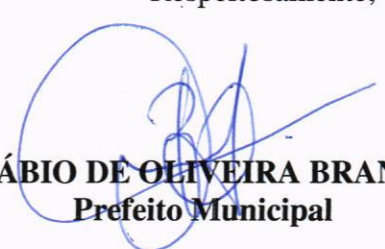
Rio Grande, 08 de fevereiro de 2001.

Senhor Presidente,

Honra-nos cumprimentá-lo, oportunidade em que encaminhamos a V.Ex^a., o Projeto de Lei nº 005, de 08 de fevereiro de 2001. que "AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL A CONTRATAR 22 (VINTE E DOIS) AGENTES MUNICIPAIS DE CAMPO, PARA AÇÕES DE CONTROLE DO AEDES AEGYPTI E DOENÇA DE CHAGAS".

Sem mais para o momento, colhemos o ensejo para renovar a V.Exa. e Nobres Pares, nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração

Respeitosamente,



FÁBIO DE OLIVEIRA BRANCO
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
Ver. WILSON DUARTE BATISTA DA SILVA
DD. Presidente da Câmara Municipal do Rio Grande
NESTA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 005, de 08 de fevereiro de 2001.

AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL A CONTRATAR 22 (VINTE E SEIS) AGENTES MUNICIPAIS DE CAMPO, PARA AÇÕES DE CONTROLE DO AEDES AEGYPTI E DOENÇA DE CHAGAS.

Artigo 1º – Fica autorizado o Executivo Municipal a contratar 22 (vinte e dois) Agentes Municipais de Campo, por tempo determinado, para atender o Convênio Aedes Aegypti e Doença de Chagas.

Artigo 2º – Os contratos serão por tempo determinado por 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da sua assinatura, prorrogáveis por igual período, dispensado o concurso na forma da Constituição Federal.

Artigo 3º – As contratações e rescisões serão executadas pela Administração Direta e será pago a importância de um salário mínimo e meio, mais 20% (vinte por cento) de insalubridade e vale-transporte, correspondentes a carga horária de 40 horas semanais.

Artigo 4º – As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei, correrão por conta do Convênio referido, na seguinte dotação orçamentária:

01 – Fundo Municipal da Saúde

01 – Fundo Municipal da Saúde

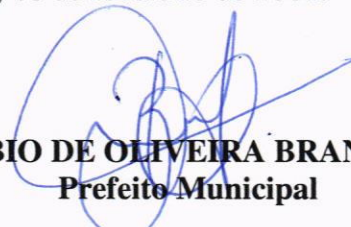
Atividade 2.609 – Manutenção da Unidade de Vigilância Epidemiológica

3.1.3.1 – Remuneração de Serviços Pessoais

Artigo 5º – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, gerando efeito a contar de 1º de janeiro de 2001

Artigo 6º – Revogam-se as disposições em contrário.

Rio Grande, 08 de fevereiro de 2001.


FÁBIO DE OLIVEIRA BRANCO
Prefeito Municipal

Cc: SMF/SMCP/UPE/SMA/SMS/CM/PJ/Publicação

MENSAGEM/028

Rio Grande, 21 de fevereiro de 2001.

Senhor Presidente,

Honra-nos cumprimentá-lo, oportunidade em que solicitamos a V.Exª., que seja modificada a redação do Artigo 5º do Projeto de Lei nº 005, de 08 de fevereiro de 2001. que "AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL A CONTRATAR 22 (VINTE E DOIS) AGENTES MUNICIPAIS DE CAMPO, PARA AÇÕES DE CONTROLE DO AEDES AEGYPTI E DOENÇA DE CHAGAS", que passa a ter a seguinte redação:

"Artigo 5º – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação."

Sem mais para o momento, colhemos o ensejo para renovar a V.Exa. e Nobres Pares, nossos protestos da mais alta estima e distinta consideração

Respeitosamente,



FÁBIO DE OLIVEIRA BRANCO
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
Ver. WILSON DUARTE BATISTA DA SILVA
DD. Presidente da Câmara Municipal do Rio Grande
NESTA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PORTARIA Nº 34/2000

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais e

Considerando:

- a Portaria GM/MS 1399, de 14 de dezembro de 1999;
- a Instrução Normativa Nº 002/00 da FUNASA, de 5 de junho de 2000;
- a Portaria GM/MS 567/00, de 6 de junho de 2000;
- a Resolução 24/00 da CIB/RS, de 21 de março de 2000.
- a Resolução 130/00 da CIB/RS, de 30 de junho de 2000;

RESOLVE:

Art.1º - Dar ciência dos valores referentes ao Teto Financeiro da Epidemiologia e Controle de Doenças , Anexo 1 desta Portaria, por Município e por Tipo de Certificação, conforme critérios estabelecidos pela Resolução nº 130/2000 da CIB/RS.

Parágrafo 1º - Os Tetos Financeiros referentes a cada um dos Tipos de Certificação de que trata este Artigo são os seguintes:

a) **Tipo I:** 40% do valor per capita e per área estadual, para a execução do elenco mínimo de ações da área, compreendendo os seguintes compromissos:

- notificação de doenças e agravos;
- investigação de casos de doenças de notificação compulsória;
- garantia de acondicionamento e transporte de material para exames laboratoriais;
- alimentação regular dos sistemas de informação;
- vacinação de acordo com o calendário oficial do SUS;
- cadastramento e monitoramento da qualidade de fontes de abastecimento de água;

b) **Tipo II:** 50% do valor per capita e per área estadual para a execução das ações de baixa complexidade da área compreendendo os seguintes compromissos:

- notificação de doenças e agravos;
- investigação de casos de doenças de notificação compulsória;
- garantia de acondicionamento e transporte de material para exames laboratoriais;
- alimentação regular dos sistemas de informação;
- vacinação de acordo com o calendário oficial do SUS;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

- cadastramento e monitoramento da qualidade de fontes de abastecimento de água;
- execução de ações de baixa complexidade na área ambiental (pesquisa de pontos estratégicos para *Aedes aegypti*).
- comprovação de equipe mínima para o desenvolvimento das ações, compatível com o porte do Município, conforme definido no Anexo 2 desta Portaria.

✓ c) **Tipo III:** 60% do valor per capita e per área estadual, acrescido do incentivo à descentralização nos termos da Portaria/MS 1399/99 para a execução das ações de baixa e média complexidade da área compreendendo os seguintes compromissos:

- assumir a gestão da área de epidemiologia e controle de doenças, com a estruturação/implementação do Sistema de Vigilância em Saúde Municipal, compreendendo equipe mínima de profissionais, compatível com o porte do município e incluindo agentes de campo para vigilância ambiental (conforme definido no Anexo 3 desta Portaria), meio de transporte e equipamento de microinformática com acesso à Internet.
- executar todas as ações de baixa e média complexidade propostas na PPI – ECD Estadual;

Parágrafo 2º - Os municípios habilitados farão jus ao recebimento mensal de um doze avos do valor anual estabelecido para cada Tipo de Certificação.

Parágrafo 3º - Os recursos financeiros relativos aos Tipo I e II de Certificação serão repassados diretamente do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática após a habilitação do município pela CIB/RS.

Parágrafo 4º - Os recursos financeiros relativos ao Tipo III de Certificação serão repassados diretamente do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática após a habilitação do município pela CIT.

Art. 2º - Para habilitação ao recebimento dos recursos os municípios deverão enviar, à análise da CRS, os seguintes documentos:

I – Habilitação para o Tipo I de Certificação:

- a) Ofício do Gestor Municipal formalizado o pleito para o Tipo I de Certificação.
- b) Declaração de Compromisso do Gestor Municipal com o desenvolvimento das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças relativas ao Tipo I de Certificação, conforme Anexo 4 desta Portaria.
- c) Programação Pactuada e Integrada das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças – PPI/ECD – sob responsabilidade do município, conforme Anexo 7 desta Portaria.
- d) Plano de Aplicação dos recursos, com ata de aprovação do Conselho Municipal de Saúde conforme Portaria SES/RS 28/2000.

X



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

- e) Comprovante de abertura, no Banrisul, de conta corrente específica do Fundo Municipal de Saúde para o recebimento dos recursos financeiros, denominada PM-FMS-Epidemiologia.

II – Habilitação para o Tipo II de Certificação:

- a) Ofício do Gestor Municipal de Saúde formalizando o pleito para o Tipo II de Certificação.
- b) Declaração de Compromisso do Gestor Municipal onde conste a descrição da equipe que irá desenvolver as ações sob responsabilidade do município, conforme Anexo 5 desta Portaria.
- c) Programação Pactuada e Integrada das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças – PPI/ECD – sob responsabilidade do município, conforme Anexo 7 desta Portaria.
- d) Plano de Aplicação dos recursos com ata de aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme Portaria SES/RS 28/2000.
- e) Comprovante de abertura, no Banrisul, de conta corrente específica do Fundo Municipal de Saúde para o recebimento dos recursos financeiros denominada PM-FMS-Epidemiologia.

III – Habilitação para o Tipo III de Certificação conforme Portaria /MS 1399/99:

- a) Ofício do Gestor Municipal de Saúde formalizando o pleito para o Tipo III de Certificação conforme Portaria GM/MS 1399/99.
- b) Declaração de Compromisso do Gestor Municipal com o desenvolvimento das ações sob responsabilidade do município onde conste a descrição da estrutura e da equipe disponível, conforme Anexo 6 desta Portaria.
- c) Programação Pactuada e Integrada das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças – PPI/ECD – sob responsabilidade do município, conforme Anexo 7 desta Portaria.
- d) Comprovante de abertura, no Banco do Brasil, de conta corrente específica do Fundo Municipal de Saúde para o recebimento dos recursos financeiros da Epidemiologia e Controle de Doenças.
- e) Plano de Aplicação dos recursos financeiros com ata de aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme regulamenta a Portaria SES/RS 28/2000.

Art. 3º - O valor correspondente ao TFECD para a Certificação de Tipo I, II, e III dos trinta novos Municípios está incluído no TFECD do Município de origem, do qual será retirado a partir de 1º de janeiro de 2001, quando os Municípios emancipados iniciarão a gestão.

Parágrafo Único - Os Municípios de origem deverão considerar o exposto neste artigo quando da elaboração do Plano de Aplicação dos Recursos das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 4º - A prestação de contas dos recursos financeiros será realizada através da apresentação trimestral do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, conforme regulamenta a Portaria SES/RS 28/2000, permitindo o acompanhamento da adequada utilização dos recursos face à PPI/ECD.

Art. 5º - Os formulários para a habilitação à Certificação de Gestão das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças estão nos Anexos 8 e 9 desta Portaria e serão preenchidos pela respectiva Coordenadoria Regional de Saúde.

Parágrafo 1º - Os formulários serão remetidos pela Coordenadoria Regional de Saúde ao nível central da SES/RS para as providências cabíveis junto à CIB e posteriormente ao FES para o repasse mensal dos recursos ao município.

Parágrafo 2º - Os documentos relativos ao Tipo I e II de Certificação ficarão arquivados na CRS, conforme estabelece o Inciso V do Art. 6º da Portaria SES/RS 28/2000.

Parágrafo 3º - Os documentos relativos ao Tipo III de Certificação deverão ser encaminhados junto com o Formulário, para análise da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) e posterior deliberação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Parágrafo 4º - Os municípios habilitados a um dos Tipos de Certificação até ²² 30/10/2000 farão jus aos recursos financeiros retroativamente a maio de 2000. Os demais receberão a partir do mês de habilitação à certificação.

Art. 6º - Será realizada inspeção in loco para a averiguação dos dados informados e da documentação comprobatória sempre que necessário para o esclarecimento de dúvidas e averiguações de irregularidades.

Art. 7º - Esta Portaria entrará em vigor a partir da data de publicação.

Porto Alegre, 15 de setembro de 2000.

 MARIA LUIZA JAEGER
Secretária de Estado da Saúde





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 130/2000 – CIB/RS

A Comissão Intergestores Bipartite / RS, em reunião de 8 de agosto de 2000, por unanimidade e no uso de suas atribuições legais,

Considerando:

- que estão mantidos o cenário e os objetivos para a área de Epidemiologia e Controle de Doenças, em processo de descentralização, conforme exposto na Resolução n.º 24/2000 – CIB/RS de 21 de março 2000;

- que foi aprovada, pela Comissão Intergestores Tripartite, a Certificação do Estado do Rio Grande do Sul para assumir a gestão das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças, fazendo jus ao teto financeiro respectivo, conforme Portaria do Ministério da Saúde n.º 567, de 6 de junho de 2000;

- que foi pré-condição para o processo de Certificação do Estado o compromisso com atividades e metas propostas na Programação Pactuada e Integrada de Epidemiologia e Controle de Doenças (PPI-ECD);

- que este compromisso entre gestores tem o objetivo de fortalecer o Sistema de Vigilância Epidemiológica, aumentando a capacidade de detectar precocemente fatores de risco à saúde da população, surtos e epidemias, assim como desencadear ações adequadas e oportunas para prevenir e controlar doenças e outros agravos, reduzindo danos e contribuindo para melhorar o nível de saúde da população.

- que é competência do Estado cooperar técnica e financeiramente com os municípios para que qualifiquem seus sistemas municipais de saúde, dotando-os de capacidade para a execução de ações de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde, propostas na PPI-ECD, já pactuadas nessa CIB-RS em 1999.

RESOLVE:

Art. 1º- O processo de certificação dos municípios à Gestão das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças será de Tipo I, II ou III, correspondendo a etapas de estruturação do Sistema de Vigilância em Saúde, com a execução de ações de complexidade crescente.

Art. 2º- As certificações de Tipo I e Tipo II corresponderão ao compromisso formal entre os gestores municipais e estadual com o objetivo de, através de cooperação financeira e técnica, estruturar o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, garantindo a programação conjunta para a área e o alcance das metas da PPI-ECD.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

→ Art. 3º- A certificação de Tipo III corresponderá ao estabelecido pela Portaria/MS 1399 de 15/12/99, objetivo a ser alcançado por todos os municípios.

Parágrafo Único: No primeiro ano de execução o Teto Financeiro Municipal da Epidemiologia e Controle de Doença, para o município certificado nos termos da PT/MS nº 1399/99 será de 60% (sessenta por cento) do valor per capita e per área estadual, considerando os critérios de população e área.

Art. 4º- A habilitação dos municípios a um dos Tipos de Certificação, dependerá da situação local, da formalização pelo gestor do pleito e do compromisso com a execução de atividades, parâmetros de programação e metas correspondentes, aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 5º- A cada tipo de certificação o município assumirá compromisso com a execução de atividades, metas e parâmetros de programação de complexidade crescente, habilitando-se ao recebimento de recursos do Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças também crescentes, conforme descrito a seguir:

Tipo I - Teto Financeiro: 40% do valor per capita/per área estadual.

Compromissos:

Execução do elenco mínimo de ações da área, descritas em anexo desta Resolução, compreendendo:

- notificação de doenças e agravos;
- investigação de casos de doenças de notificação compulsória;
- garantia de acondicionamento e transporte de material para exames laboratoriais;
- alimentação regular dos sistemas de informação;
- vacinação, de acordo com o calendário oficial do SUS;
- cadastramento e monitoramento da qualidade de fontes de abastecimento de água.

Tipo II - Teto Financeiro - 50% do valor per capita e per área estadual.

Compromissos:

Dispor de equipe mínima estruturada e executar as ações de baixa complexidade, assinaladas no Anexo a esta Resolução e que compreendem:

- notificação de doenças e agravos;
- investigação de casos de doenças de notificação compulsória;
- garantia de acondicionamento e transporte de material para exames laboratoriais;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

- alimentação regular dos sistemas de informação;
- vacinação, de acordo com o calendário oficial do SUS;
- cadastramento e monitoramento da qualidade de fontes de abastecimento de água;
- execução de ações de baixa complexidade na área ambiental (pesquisa de pontos estratégicos para *Aedes aegypti*).

Tipo III - Teto Financeiro - 60% do valor per capita e per área estadual acrescido do incentivo à descentralização nos termos das PT/MS1399/99 e 950/2000.

Compromissos:

Assumir a gestão da área de epidemiologia e controle de doenças, com a estruturação/implementação do Sistema de Vigilância à Saúde Municipal compreendendo equipe mínima de profissionais, (definida pelo porte do município e incluindo agentes de campo para vigilância ambiental), meio de transporte e equipamento de microinformática com acesso à Internet.

Executar todas as ações de baixa e média complexidade propostas na PPI - ECD Estadual, conforme descritas no anexo a esta Resolução.

Art. 6º - Serão atribuições do Gestor Estadual:

a) coordenar a elaboração da Programação Pactuada e Integrada da área de Epidemiologia e Controle de Doenças;

b) avaliar sistematicamente a execução das ações previstas nessa PPI - ECD;

c) capacitar em vigilância epidemiológica e ambiental os profissionais de saúde das equipes municipais, que deverão ser constituídas de forma estável;

d) garantir suporte laboratorial e insumos às ações de vigilância em saúde, nos termos da Portaria MS1399/2000;

e) cooperar tecnicamente com os municípios, assessorando-os no processo de certificação e no desenvolvimento de ações, executando ações de forma complementar ou suplementar, e realizando as ações de alta complexidade, aí incluídas as relativas a agravos inusitados, doenças emergentes, surtos e epidemias;

f) reestruturar e executar, através de incorporação ao nível regional, as ações da FUNASA no Rio Grande do Sul, nas áreas de doença de Chagas e dengue, promovendo progressivamente sua descentralização.

Art. 7º - Os compromissos assumidos deverão estar explicitados em Plano de Aplicação de Recursos específico para a área de Epidemiologia e Controle de Doenças, a ser acompanhado através de prestação de contas trimestral, no Relatório de Gestão Municipal de Saúde, nos termos da Portaria SES/RS 28/2000.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

Art. 8º - A contrapartida do município será o Compromisso com as Metas da PPI-ECD e com a estruturação do Sistema de Vigilância em Saúde Municipal. A equipe responsável pela vigilância em saúde no município deverá ser identificada no processo de certificação, ficando garantida sua participação nos processos de capacitação na área.

Art.9º - O processo de descentralização da Epidemiologia e Controle de Doenças será reavaliado ao final do 1º semestre de 2001, com revisão da PPI - ECD e dos critérios de repasse de recursos financeiros.

Art. 10º - A SES/RS regulamentará, no que couber, o disposto nesta Resolução.

Porto Alegre, 15 de setembro de 2000.

→ **MARIA LUIZA JAEGER**
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

Anexo 1 à Portaria SES/RS 34/2000

Valores de referência dos recursos do Teto da Epidemiologia e Controle de Doenças para o ano 2000, por município, conforme critérios estabelecidos pela Portaria SES/RS 34/2000,																	
Município	C R S	Popu lação	Área	Área corri gida	Certificação Tipo III 60%					Certificação Tipo II 60%					Certificação Tipo I 40%		
					Per capita x pop	Per área x área	Pop x Incentivo	Total mensal corrigido	Total anual corrigido	Per capita x pop	Per área x área	Total mensal corrigido	Total anual corrigido	Per capita x pop	Per área x área	Total mensal corrigido	Total anual corrigido
Amorim Fardor	3	4.934	506,6	530,9	5.328,59	381,71	5.427,40	928,14	11.137,68	4.440,49	381,71	400,39	4.804,68	3.552,39	381,71	324,86	3.898,32
Arroio Grande	3	18.984	2.544,8	2.666,8	20.502,22	1.917,44	20.882,40	3.608,51	43.302,12	17.085,18	1.917,44	1.577,80	18.933,60	13.668,15	1.917,44	1.286,98	15.443,76
Canguçu	3	49.481	3.520,6	3.689,4	53.438,18	2.652,67	54.429,10	9.210,00	110.520,00	44.531,81	2.652,67	3.917,77	47.013,24	35.625,45	2.652,67	3.160,80	37.929,60
Capão do Leão	3	22.504	784,0	821,6	24.303,73	580,72	24.754,40	4.137,40	49.648,80	20.253,11	590,72	1.730,69	20.768,28	16.202,48	590,72	1.386,69	16.640,28
Cerroito	3	6.748	461,5	483,6	7.287,66	347,73	7.422,80	1.254,85	15.058,20	6.073,05	347,73	533,13	6.397,56	4.858,44	347,73	429,90	5.158,80
Chuí	3	3.148	200,7	210,3	3.399,76	151,22	3.462,80	584,48	7.013,76	2.833,13	151,22	247,80	2.973,60	2.266,50	151,22	199,65	2.395,80
Cristal	3	6.980	682,1	714,8	7.538,22	513,94	7.678,00	1.310,85	15.730,20	6.281,85	513,94	564,27	6.771,24	5.025,48	513,94	457,42	5.489,04
Henkel	3	7.701	2.798,3	2.932,5	8.316,88	2.108,44	8.471,10	1.574,70	18.896,40	6.930,73	2.108,44	750,53	9.006,36	5.544,58	2.108,44	631,94	7.583,28
Jaguarão	3	31.989	2.070,9	2.170,2	34.547,28	1.560,37	35.187,90	5.941,30	71.295,60	28.789,40	1.560,37	2.519,97	30.239,64	23.031,52	1.560,37	2.030,66	24.367,92
Monte Redondo	3	5.903	247,1	259,0	6.375,08	186,18	6.493,30	1.087,88	13.054,56	6.312,57	186,18	456,57	5.478,84	4.250,06	186,18	366,32	4.395,84
Pedro Osório	3	7.746	598,5	627,2	8.365,48	450,95	8.520,60	1.444,75	17.337,00	6.971,23	450,95	616,28	7.395,36	5.576,98	450,95	497,76	5.973,12
Pelotas	3	315.415	1.647,9	1.726,9	340.639,89	1.241,65	348.956,50	57.403,16	688.837,92	283.866,57	1.241,65	23.672,80	284.073,80	227.093,26	1.241,65	18.854,69	226.256,28
Perito	3	17.151	3.562,5	3.733,4	18.522,63	2.884,24	18.866,10	3.339,41	40.072,92	16.435,52	2.884,24	1.504,50	18.054,00	12.348,42	2.884,24	1.241,32	14.895,84
Rio Grande	3	182.222	2.835,8	2.971,8	196.784,98	2.136,70	200.444,20	33.281,31	399.376,72	163.866,80	2.136,70	13.794,13	165.528,56	131.196,64	2.136,70	11.009,96	132.119,52
Santa V do Palmar	3	30.522	5.242,7	5.494,1	32.962,96	3.960,23	33.574,20	5.873,95	70.487,40	27.469,13	3.960,23	2.608,78	31.305,36	21.975,30	3.960,23	2.140,79	25.689,48
São José do Norte	3	23.316	1.135,3	1.189,7	25.180,67	868,42	25.647,60	4.306,97	51.683,64	20.883,89	868,42	1.813,34	21.780,08	16.787,11	868,42	1.456,83	17.481,96
São Lourenço Sul	3	43.391	2.028,3	2.125,6	46.861,14	1.528,27	47.730,10	8.009,96	96.119,52	38.050,95	1.528,27	3.369,33	40.431,96	31.240,76	1.528,27	2.705,89	32.470,68
Tupac	3	3.676	286,1	299,8	3.669,98	215,57	4.043,60	685,76	8.229,12	3.308,32	215,57	292,59	3.511,08	2.646,66	215,57	236,35	2.836,20
TOTAL 3º Crs		781.811	31.153,7	32.647,8	844.335,28	23.473,45	859.992,10	143.983,38	1.727.800,56	703.612,73	23.473,45	60.370,67	724.448,04	562.890,18	23.473,45	48.418,31	581.025,72
Rio Grande do Sul		9.971.910	289.153,9	282.062,0	10.769.400,00	402.800,00	10.969.101,00	1.828.441,75	21.941.301,00	8.974.500,00	202.800,00	762.000,00	9.144.000,00	7.179.600,00	202.800,00	609.600,00	7.315.200,00

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large circular stamp with a cross and the text "T. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100."

ANEXO 3 – PORTARIA SES/RS nº 34/2000
EQUIPE MÍNIMA PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE *
TIPO III DE CERTIFICAÇÃO

CATEGORIA 1	Até 10.000 hab	3 profissionais de nível médio treinados com supervisão de profissional de nível superior	Agentes de Campo Segundo critérios Do PEA
CATEGORIA 2	10.001 – 30.000 hab	3 a 5 profissionais de nível médio 1 profissional de nível superior	Agentes de Campo Segundo critérios Do PEA
CATEGORIA 3	30.001 – 100.000 hab	5 a 12 profissionais de nível médio 2 profissionais de nível superior	Agentes de Campo Segundo critérios Do PEA
CATEGORIA 4	> 100.001 - hab	Equipe mínima semelhante a da Categoria 3 para cada 30.000 a 100.000 hab.	Agentes de Campo Segundo critérios Do PEA

- Essa equipe responderá pelas ações de baixa e média complexidade nas áreas de vigilância epidemiológica e ambiental e pelas ações de baixa complexidade em vigilância sanitária.
- Conforme pactuação do ano de 1999, são consideradas de baixa complexidade em vigilância sanitária: vigilância da qualidade da água para consumo humano, vigilância do comércio de alimentos e vigilância de estabelecimentos de saúde de baixa complexidade.

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE
PACTUAÇÃO – PPI**

PARÂMETRO	DEFINIÇÃO	Instruções Complementares
	200.000 hab. – implantar em todas as unidades básicas ou uma amostra de unidades de saúde representativa das diferentes realidades geográficas e socioeconômicas	
Vigilância epidemiológica das doenças transmitidas por alimentos	Implementar na Secretaria de Saúde (CRS) e Secretaria Municipal de Saúde da Capital	As CRS coordenarão sua implementação progressiva em municípios com certificação do Tipo III.
Investigação de óbitos de menores de 1 ano e de óbitos maternos	Media de óbitos ocorridos no período de 1996 a 1998 no SIM	Investigação de no mínimo 80% dos óbitos. A investigação dos óbitos maternos é responsabilidade dos Comitês de Mortalidade Materna.
Elaboração de informes epidemiológicos	Elaborar informes de complexidade compatível com o porte do município, 4 vezes ao ano.	Visa dar retorno de informações aos notificantes, serviços, agentes de saúde, instituições e a população
Análise da situação de saúde	Uma análise/ano	
Avaliação de ações programáticas	No processo de relatório de gestão	
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SIM/SINASC	Coleta - 100% dos óbitos e dos nascidos vivos ocorridos no município Envio regular de dados Retroalimentação	O município deve coletar as declarações de nascidos vivos - DN e de óbito - DO dos serviços de saúde (hospitais, maternidades, PS, etc.), Instituto Médico Legal, Cartórios. Verificar a qualidade do preenchimento, utilizar as informações na vigilância epidemiológica. Enviar os dados para a CRS mensalmente Atribuição estadual nesta fase do processo
SINAN	Envio regular de dados Retroalimentação	O município deve alimentar o SINAN semanalmente, de preferência por meio eletrônico Atribuição estadual nesta fase do processo
SI-API	Envio regular de dados Retroalimentação	O município deve alimentar o sistema mensalmente, de preferência por meio eletrônico Atribuição estadual nesta fase do processo
SISMAL (Incorporado)	Envio regular de dados	O estado deve alimentar o sistema mensalmente
FAD/SISAED DENGUE	Considerado o sistema de informação SISAED	O estado deve alimentar o sistema mensalmente

Solange 3ª CRS -

Sônia Guido 9976 5284

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE

PACTUAÇÃO – PPI

PARÂMETRO	DEFINIÇÃO	Instruções Complementares
Meningite	Média do número de notificações do município nos anos de 1997, 1998, 1999.	Não considerar ano epidêmico. O número encontrado será o mínimo de notificações esperadas. A fonte de dados é o SINAN, Na PPI estadual o coeficiente esperado é de 21,78 casos por 100 000 hab. CLA
Paralisias Flácidas	Coeficiente de detecção esperado: 1 caso a cada 100.000 habitantes menores de 15 anos	Os municípios com população de 100.000 habitantes ou mais nos menores de 15 anos deverão notificar pelo menos 1 caso de PFA. Para os municípios cuja população menor de 15 anos seja inferior a 100.000 habitantes, a CRS coordenará as ações dos municípios para detecção dos casos esperados.
Difteria	Média do número de notificações nos anos de 1997, 1998 e 1999.	Não considerar ano epidêmico. O número encontrado será o mínimo de notificações esperadas. A fonte para o ano de 1999 é o SINAN, para os anos anteriores, a fonte é o NEP. Frente ao pequeno número de casos esperado, a CRS coordenará as ações dos municípios para detecção dos casos esperados na região, buscando assegurar a meta estadual de 0,21 casos por 100 000 hab. CLA
Coqueluche	Média do número de notificações do município nos anos de 1997, 1998, 1999.	A fonte para o ano de 1999 é o SINAN. Para anos anteriores, utilizar o NEP. A incidência esperada para o estado é de 0,66 casos por 100 000 hab.
Doença Exantemática	Média do número de notificações do município nos anos de 1998 e 1999	Não considerar ano epidêmico. O número encontrado será o mínimo de notificações esperadas. A fonte de dados é o SINAN. A meta estadual é de 14,52 casos por 100 000 hab.
Notificação Negativa de PFA	Proporção de Unidades notificando negativamente por semana, em cada Coordenadoria Regional de Saúde.	As Unidades de Saúde notificantes serão definidas pelo gestor municipal na pactuação com a CRS. Deve-se buscar 100% de notificação negativa semanal oportuna.

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE
PACTUAÇÃO – PPI**

PARÂMETRO	DEFINIÇÃO	Instruções Complementares
Notificação Negativa de Sarampo	Proporção de Unidades notificando negativamente por semana, em cada Coordenadoria Regional de Saúde.	As Unidades de Saúde notificantes serão definidas pelo gestor municipal na pactuação com a CRS. Deve-se buscar 100% de notificação semanal oportuna.
Hanseníase	Média do número de notificações do município nos anos de 1997, 1998 e 1999.	O número encontrado será o mínimo de notificações esperadas. A fonte de informação é o SINAN. Pela baixa incidência esperada para municípios de pequeno porte, a CRS coordenará as ações para o conjunto desses municípios, buscando a meta estadual de 0,1 caso por 10 000 hab.
Tuberculose	Número de notificações do município no ano de 1998.	O número encontrado será o mínimo de notificações esperadas. Na PPI estadual a incidência esperada é de 52,1 casos por 100 000 hab.
DST/AIDS - Sífilis Congênita	Número médio de notificações do município nos anos de 1998 e 1999.	O número encontrado será o mínimo de notificações esperadas. Considerando que a vigilância da sífilis congênita está em implementação, na ausência de notificações, utilizar o parâmetro estadual de 1 caso por 1000 nascidos vivos.
DST/AIDS – Prevalência da infecção por HIV em Gestantes	Número médio de notificações do município nos anos de 1998 e 1999	O número encontrado será o mínimo de notificações esperadas. Considerando que a vigilância da infecção por HIV em gestantes está em implantação, na ausência de notificações, utilizar o parâmetro buscado estadual de 5 casos por 1000 gestantes.
DST/AIDS – Prevalência de sífilis em gestantes	Número médio de notificações de sífilis em gestantes no município, nos anos de 1998 e 1999.	O número encontrado será o mínimo de notificações esperadas. Considerando que a vigilância da sífilis na gestação está em implementação, na ausência de notificações, utilizar o parâmetro estadual de 3,5% das gestantes.
Diagnóstico Laboratorial de DNC	Concluir investigação dos casos de DNC notificados por meio de exame laboratorial	Os municípios que já tenham 80% dos casos confirmados por exames laboratoriais deverão colocar meta de aumento gradativo deste percentual; os demais deverão colocar como meta 80%.
Investigação de casos meningite	Proporção de casos diagnosticados	Os municípios com proporção

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE PACTUAÇÃO – PPI

PARÂMETRO	DEFINIÇÃO	Instruções Complementares
bacteriana	através de cultura	inferior a 40% deverão programar como meta pelo menos alcançar 40%; os demais deverão programar incremento de 1% sobre o atual.
Cadastramento das fontes de abastecimento de água dos municípios	Atender às diretrizes da Coordenação de Vigilância Sanitária – Programa de Controle da Qualidade da Água	O cadastramento refere-se aos Sistemas de Abastecimento, e deve ser realizado pelo responsável técnico. Os cadastros deverão ser encaminhados à CRS, que procederá análise para avaliar seu risco operacional
Coleta de amostras de água	Considerar as quantidades de amostras por parâmetro definidas pela Coordenação de Vigilância Sanitária.	As quantidades de amostras podem variar conforme o município.
Realizar pesquisa de triatomíneos em domicílios (D. de Chagas)	Considerando o número de imóveis pesquisados pela FUNASA no ano base de 1999	Esta atividade será desenvolvida pela área de Zoonoses e Vetores da SES, após estadualização a FUNASA e será progressivamente descentralizada para municípios com certificação do Tipo III.
Realizar classificação/exame de triatomíneos em domicílios	Considerado o nº de triatomíneos examinados pela FUNASA em 1999.	Esta atividade será desenvolvida pela área de Zoonoses e Vetores da SES, após estadualização a FUNASA
Identificação e eliminação de criadouros do <i>Aedes aegypti</i> em imóveis (Dengue)	Visitas para inspeção de imóveis existentes nos municípios infestados em 1999..	Esta atividade será desenvolvida pela área de Zoonoses e Vetores da SES, após estadualização a FUNASA e será progressivamente descentralizada para municípios com certificação do Tipo III.
Vigilância de Pontos Estratégicos (Dengue)	Número de visitas estimadas a pontos estratégicos em 1999	Esta atividade será desenvolvida pela área de Zoonoses e Vetores da SES, após estadualização da FUNASA. Deve ser pactuada pelos municípios que pleitearem a certificação nos Tipos II e III, segundo os parâmetros do PEA.
Realizar borrifações em domicílios para controle de triatomíneos (D. Chagas)	Número de imóveis borrifados, para controle de triatomíneos, pela FUNASA, no ano 1999	Esta atividade será desenvolvida pela área de Zoonoses e Vetores da SES, após estadualização da FUNASA.
Realizar tratamento de focos de <i>Aedes aegypti</i> (Dengue)	Imóveis tratados em 1999.	Esta atividade será desenvolvida pela área de Zoonoses e Vetores da SES, após estadualização da FUNASA.
Realizar aplicação de inseticida residual em Pontos Estratégicos (Dengue)	Número de tratamentos a realizar	Esta atividade será desenvolvida pela área de Zoonoses e Vetores da SES, após estadualização da

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE
PACTUAÇÃO – PPI**

PARÂMETRO	DEFINIÇÃO	Instruções Complementares
		FUNASA.
Captura e apreensão de cães errantes	Capturar 20% da população canina, estimada como de cães errantes	A meta estadual é de 5640 cães capturados. Deve ser pactuada meta por municípios que possuem certificação de Tipo III.
Eutanásia de cães - raiva	Enviar 0,2% da população canina estimada para diagnóstico laboratorial	A meta estadual é de 500 cães examinados. Deve ser pactuada meta por municípios que possuem certificação do Tipo III.
Realizar coleta de sangue para diagnóstico de malária	Considerado o número de coletas realizadas no ano de 1999	A meta estadual é de 51 coletas
Realizar exames para diagnóstico de malária	Considerado o número de exames realizados no ano de 1999	Esta atividade é desenvolvida pela referência estadual (LACEN)
Vacinação contra a poliomielite (Sabin), DPT, contra a Hepatite B, contra o Hib (terceiras doses) e BCG.	Vacinar 90% da população menor de 1 ano	Para os municípios que já conseguem coberturas maiores que 90%, a meta deve ser no mínimo igual a cobertura de 1999
Vacina contra o sarampo, e vacinas triplice viral ou dupla viral	Vacinar 95% da população de 1 ano de idade	Para os municípios que conseguem coberturas maiores que 95%, a meta deve ser igual à cobertura de 1999
Vacina contra febre amarela		Nos municípios em que não está prevista a implantação de rotina é necessário garantir a vacinação de viajantes
VACINAÇÃO DE CAMPANHA Realizar campanha anual (em duas etapas) contra a poliomielite em menores de 5 anos	Vacinar 90% da população menor de 5 anos	
Realizar campanha anual contra gripe nos idosos	Vacinar 70% da população de 60 anos e mais de idade	
Realizar campanha de seguimento contra o sarampo	Vacinar 95% da população de 6 meses a 4 anos de idade	
Implantação e implementação da notificação de eventos adversos	Todo município deverá implantar a notificação de eventos adversos	
Investigação dos eventos adversos	Investigar 100% dos eventos adversos notificados	A CRS coordenará as ações dos municípios de sua área de abrangência, apoiando a investigação dos casos notificados
Monitorização das doenças diarreicas agudas	Município menor de 30.000 habitantes – implantar 1 unidade de saúde notificadora. Município com pop. de 30.000 a	Será feita pelas Unidades de Saúde notificantes definidas pelos gestor municipal na pactuação com a CRS

TABELA DE RESPONSABILIDADES, SEGUNDO GRAU DE COMPLEXIDADE E INSTÂNCIA GESTORA

TABELA DE RESPONSABILIDADES. SEGUNDO GRAU DE COMPLEXIDADE E NÍVEL/CONDIÇÃO DE GESTÃO ¹									
AÇÕES	GRAU COMPLEXIDADE			NÍVEIS/CONDIÇÃO DE GESTÃO ¹					
	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MAB	MPS	EST	FED		
1. NOTIFICAÇÃO									
1.1. Notificação de casos de doenças de notificação compulsória, de agravo inusitado, de surto, de surto, de óbito, doenças e agravos relacionados ao trabalho.	X			X	X	X			
2. INVESTIGAÇÃO									
2.1. Casos de doença de notificação compulsória e eventos adversos pós-vacinação.	X	X	X	X	X	X	X		
2.2. Caso de situação que requeira investigação.	X	X	X	X	X	X	X		
2.3. Surto		X	X		X	X	X		
2.4. Agravos inusitados.		X	X			X	X		
2.5. Caso de doença emergente.		X	X			X	X		
3. BISCOPATIVA – VISITA (Casos Óbitos e Nascimento)									
3.1. Unidades de saúde (hospitais, Laboratórios, Armazém, etc.)	X			X	X	X			
3.2. Domicílios (casos de doença humana/animal).	X			X	X	X			

¹ MAB – Nível Municipal, Condição de Gestão Plena da Atenção Básica; MPS – Nível Municipal, Condição de Gestão Plena do Sistema Municipal; EST – Nível Estadual; e FED – Nível Federal

	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MAB	MPS	EST	FED
--	-------	-------	------	-----	-----	-----	-----

3. BUSCA ATIVA - Continuação

3.3. Contatos.	X			X	X	X	
3.4. Inscrições de Ensino/Creches.	X			X	X	X	
3.5. Censitários.	X			X	X	X	
3.6. Falhas à vacinação e outros.	X	X		X	X	X	

4. PROCEDIMENTOS LABORATORIAIS PARA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

4.1. Coleta de material (humano/animal).	X	X	X	X	X	X	X
4.2. Envio de amostra.	X	X	X	X	X	X	X
4.3. Realização de exames laboratoriais.	X	X	X	X	X	X	X

5. IDENTIFICAÇÃO DE SITUAÇÃO DE RISCO AMBIENTAL PARA A SAÚDE

5.1. Água.	X	X	X	X	X	X	X
5.2. Níveis de CO, Mercúrio, Benzeno e outros contaminantes.		X	X			X	X

6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE DE VETORES

6.1. Captura e envio de amostra.	X	X		X	X	X	X
6.2. Identificação e Classificação.		X	X		X	X	X

AÇÕES	GRAU COMPLEXIDADE			NÍVEL/CONDIÇÃO DE RISCO			
	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MAB	MPS	EST	FED

6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE DE VETORES - Continuação

6.3. Levantamento do índice de infestação.	X	X			X	X	X
6.4. Controle químico, biológico e outros (de vetores) *ESP)	X	X	X	X	X	X	X

* ESP - CONTROLE QUÍMICO, BIOLÓGICO E OUTROS DE VETORES

6.4.1. Aplicação Focal.	X			X	X	X	
6.4.2. Aplicação de UVB portátil.		X			X	X	
6.4.3. Aplicação de UVB sobre veículo.			X			X	
6.4.4. Aplicação Residual.	X	X		X	X	X	
6.4.5. Manejo Ambiental.		X			X	X	

AÇÕES	GRAU COMPLEXIDADE			NÍVEIS/CONDIÇÃO DE GESTÃO¹					
	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MAB	MPS	EST	FED		
7. VIGILÂNCIA E CONTROLE DA POPULAÇÃO ANIMAL (Moluscos, roedores, cães, morcegos, escorpiões, serpentes, lagartas e outros)									
7.1. Captura e apreensão de animais.	X	X		X	X	X			
7.2. Identificação.		X	X		X	X	X	X	
7.3. Registro de Animais.	X			X	X	X			
7.4. Sacrificado.		X	X		X	X	X		
7.5. Eliminação de roedores.	X	X		X	X	X	X		
8. IMUNIZAÇÕES E BLOQUEIOS									
8.1. Vacinação de rotina (humana e animal).	X	X		X	X	X			
8.2. Intensificação da vacinação de rotina (humana e animal).	X	X		X	X	X			
8.3. Campanha de vacinação (humana e animal).	X	X	X	X	X	X			
8.4. Bloqueio vacinal (humana e animal).	X	X		X	X	X	X		
8.5. Bloqueio quimioprofilático.	X	X		X	X	X	X		

AÇÕES	GRAU COMPLEXIDADE				NÍVEIS/CONDIÇÃO DE GESTÃO ¹					
	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MAB	MPS	EST	FED			
9. MONITORAMENTO DE AGRAVOS DE RELEVÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (outros poderão ser incluídos, no âmbito de cada estado ou por sua relevância nacional)										
9.1. Doenças Diarreicas Agudas.	X			X	X	X	X	X		
9.2. Obst. Infantil.	X	X	X	X	X	X	X	X		
9.3. Obst. Materno.		X	X		X		X	X		X
10. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DIVULGAÇÃO										
10.1. Campanhas.		X	X		X	X	X	X		X
10.2. Palestras/Reuniões.	X			X	X	X	X	X		X
10.3. Produção de Material Educativo.		X	X			X	X	X		X
10.4. Produção / Publicação de Boletins / Informes / Cadernos.		X	X		X	X	X	X		X
11. ELABORAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS										
11.1. Análises de Situação de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X		X
11.2. Estudos e Pesquisas Epidemiológicas e Genômicas.			X				X	X		X

11.3 Avaliação de Ações Programáticas.		X	X				X	X
--	--	---	---	--	--	--	---	---

AÇÕES	GRAU COMPLEXIDADE			NÍVEIS/CONDIÇÃO DE GESTÃO ¹					
	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MAB	MPS	EST	FED		
12 ALIMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO									
12.1 Coleta de Dados.	X			X	X	X			
12.2 Processamento manual de dados.	X	X		X					
12.3 Processamento eletrônico de dados.		X			X	X		X	
12.4 Manutenção de bancos de dados.	X	X	X	X	X	X		X	
12.5 Serviço regular dos dados.	X	X		X	X	X			
12.6 Apoio alimentação.	X	X		X	X	X		X	

AÇÕES	GRAU COMPLEXIDADE			NÍVEIS/CONDIÇÃO DE GESTÃO ¹				
	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MAB	MPS	EST	FED	
3. COORDENAÇÃO DE AÇÕES DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS								
13.1. Normalização.		X	X		X	X	X	
13.2. Definição de indicadores operacionais.		X	X		X	X	X	
13.3. Definição de indicadores da situação de saúde.		X	X		X	X	X	
13.4. Articulação intra e intersectorial (órgãos públicos, privados com e sem fins lucrativos, ONGs, etc).	X	X	X	X	X	X	X	
13.5. Articulação com instituições de ensino e pesquisa.		X	X		X	X	X	
13.6. Planejamento e provimento de formação e capacitação de RH.		X	X		X	X	X	
13.7. Planejamento das ações de epidemiologia e controle de agravos.	X	X	X	X	X	X	X	
13.8. Avaliação de projetos de intervenção e pesquisas.		X	X		X	X	X	
13.9. Controle e avaliação das ações desenvolvidas.	X	X	X	X	X	X	X	

13.10.	Supervisão local.	X	X		X	X	X	
13.11.	Supervisão regional.		X	X			X	

AÇÕES		GRAU COMPLEXIDADE			NÍVEIS/CONDIÇÃO DE GESTÃO ¹				
		BAIXA	MÉDIA	ALTA	MAB	MPS	EST	FED	
13. COORDENAÇÃO DE AÇÕES DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS - Continuação									
13.12.	Supervisão estadual.		X	X					X
13.13.	Assessoria aos municípios / estados.			X			X		X

ANEXO À DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA

GESTÃO PLENA DO SISTEMA MUNICIPAL

(Item - Anexo 3 - Modelo - IN 01/98)

I - ATRIBUIÇÕES DOS MUNICÍPIOS NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A. Ações de baixa complexidade

1. Cadastrar serviços de abastecimento de água e fontes alternativas;
2. coletar amostras de água para análise fiscal;
3. leitura de cloro residual na água;
4. cadastrar, inspecionar e licenciar estabelecimentos para comércio de alimentos;
5. coletar amostra de alimento para análise fiscal;
6. vistoriar veículos de transporte de alimentos;
7. licenciar veículos de transporte de alimentos;
8. apreender produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
9. autuar estabelecimentos comerciais de alimentos em situação irregular;
10. cadastrar indústrias de alimentos;
11. notificar doença transmitida por alimento e iniciar investigação epidemiológica;
12. inspecionar local de preparo e autuar estabelecimento;
13. coletar alimentos para análise;
14. encaminhar manipuladores para exame;
15. autuar estabelecimentos;
16. cadastrar estabelecimentos que usam radiações ionizantes;
- ✱ 17. cadastrar, inspecionar e licenciar estabelecimentos comerciais, distribuidora e transportadora de medicamentos;
- ✱ 18. autuar estabelecimentos comerciais, distribuidora e transportadora de medicamentos em situação irregular;
- ✱ 19. coletar amostras de medicamentos para análise;
20. apreender, como medida cautelar, produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
21. fornecer talonários de notificação de Receita A para profissionais habilitados e cadastrados;
22. cadastrar, inspecionar e licenciar estabelecimentos comerciais e distribuidora de cosméticos e saneantes;
23. autuar estabelecimentos comerciais e distribuidora de cosméticos e saneantes em situação irregular;
24. coletar amostras de cosméticos e saneantes para análise;
25. apreender, como medida cautelar, produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
26. cadastrar, inspecionar e licenciar estabelecimentos de saúde de baixa complexidade ;
27. autuar estabelecimentos de saúde de baixa complexidade em situação irregular;
28. cadastrar as comissões de controle de infecção hospitalar;
29. cadastrar os programas de controle de infecção hospitalar.

X

B. Ações de Média e Alta complexidade

1. inspecionar serviços de abastecimento de água, públicos e privados;
2. inspecionar reservatórios de água potável de prédios coletivos;
3. licenciar serviços de abastecimento de água privado;
4. licenciar firmas de limpeza e desinfecção de reservatórios;
5. autuar em caso de irregularidades;
6. estabelecer e executar medidas imediatas para controle de surto de DTA, com apoio da Coordenação Regional de Saúde;
7. emitir relatório final de surto de DTA;
8. tabular e analisar dados municipais de DTA;
9. divulgar resultados da investigação epidemiológica;
10. emitir boletins anuais;
11. inspecionar e licenciar estabelecimentos que utilizam radiações ionizantes;
12. autuar estabelecimentos que utilizam fontes emissoras de radiação ionizante em situação irregular;
13. cadastrar unidades hemoterápicas;
14. coletar amostras de sangue para análise;
15. cadastrar estabelecimentos de saúde de média e alta complexidade;
16. inspecionar e licenciar estabelecimentos de saúde de média complexidade;
17. autuar estabelecimentos de saúde de média complexidade, em situação irregular;
18. inspecionar hospitais quanto ao cumprimento da Portaria 2616;
19. autuar hospitais em situação irregular quanto ao cumprimento da Portaria 2616;

II - ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE NA ÁREA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - COORDENAÇÕES REGIONAIS

1. assessorar municípios;
2. treinar recursos humanos de nível municipal;
3. executar, no Estado, as inspeções dos programas do Ministério da Saúde: Programa Nacional de Inspeção às Unidades Hemoterápicas (PNIUH), Programa Nacional de Inspeção à Indústria Farmacêutica e Farmoquímica (PNIUFF) e Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares (PNASH);
4. realizar análise laboratorial de água;
5. inspecionar e licenciar indústria de alimentos;
- 6. autuar indústrias de alimento em situação irregular;
- 7. coletar amostra de alimentos para análise fiscal;
8. realizar análise laboratorial de alimentos;
9. apreender, como medida cautelar, produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
10. estabelecer e executar as medidas imediatas de controle de surto de DTA, em apoio aos municípios;
11. emitir relatório final de surto de DTA, em apoio aos municípios;
12. tabular e analisar dados regionais;
13. inspecionar estabelecimentos que utilizam radiações ionizantes - raio X (inspeção visual);
14. licenciar estabelecimentos que utilizam radiações ionizantes - raio X (libera licença);
15. cadastrar, inspecionar e licenciar indústria, importadora e reembaladora de medicamentos;
16. autuar indústria, importadora e reembaladora de medicamentos em situação irregular;
17. coletar amostras de medicamento para análise;
18. analisar medicamentos;
19. apreender, como medida cautelar, produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
20. cadastrar, inspecionar e licenciar indústria, importadora e reembaladora de cosméticos e saneantes;
21. autuar indústria, importadora e reembaladora de cosméticos e saneantes em situação irregular;
22. coletar amostras de cosméticos e saneantes para análise;
23. apreender, como medida cautelar, produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
24. cadastrar, inspecionar e licenciar unidades hemoterápicas;
25. autuar unidades hemoterápicas em situação irregular;
26. coletar amostras de sangue para análise;
27. análise de sangue;
28. inspecionar e licenciar estabelecimentos de saúde alta complexidade;
29. autuar estabelecimentos de saúde de alta complexidade, em situação irregular;
30. analisar e aprovar projetos arquitetônicos de estabelecimentos de saúde de baixa complexidade;
31. analisar projetos arquitetônicos de estabelecimentos de saúde de média e alta complexidade;
32. inspecionar hospitais quanto ao cumprimento da Portaria 2616, em apoio aos municípios;
33. autuar hospitais em situação irregular quanto ao cumprimento da Portaria 2616, em apoio aos municípios.

III - ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE NA ÁREA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA -NÍVEL CENTRAL ESTADUAL

1. coordenar e supervisionar as ações de vigilância sanitária desenvolvidas em todos os níveis do SUS/RS;
2. desenvolver, em caráter complementar, ações de média e alta complexidade no âmbito municipal;
3. capacitar os municípios para o desenvolvimento de suas atribuições;
4. treinar recursos humanos de nível regional e municipal;
5. produção de material educativo e informativo;
6. realizar ações de educação em saúde coletiva;
7. coordenar, no Estado, os programas do Ministério da Saúde: Programa Nacional de Inspeção às Unidades Hemoterápicas (PNIUH), Programa Nacional de Inspeção à Indústria Farmacêutica e Fardoquímica (PNIUFF) e Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares (PNASH);
8. tabular e analisar dados estaduais de DTA;
9. preencher e encaminhar informe trimestral de DTA ao Ministério da Saúde;
10. analisar os pedidos de licença de estabelecimentos que utilizam radiações ionizantes - raio X;
11. inspecionar e licenciar estabelecimentos que utilizam radiações ionizantes - radioterapia e medicina nuclear
12. autuar estabelecimentos que utilizam fontes emissoras de radiação ionizante para radioterapia e medicina nuclear, em situação irregular;
13. análise de medicamentos;
14. análise de cosmético e saneante;
15. analisar e aprovar projetos arquitetônicos de estabelecimentos de saúde de média e alta complexidade;

COMPLEXIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

BAIXA: - consultórios médico, odontológico, veterinário e de psicologia;
- clínica de fonoaudiologia, audiometria, ecografia;
- laboratório de prótese dentária;
- óticas;
- comércio de produtos veterinários;
- creches e clínicas geriátricas.

*Se Paciente se não
alimentos e
placenta*

MÉDIA: - ambulatórios médico, veterinário e de enfermagem;
- clínicas (médica, médica com ecografia, fisioterapia, fisioterapia, ortopedia e
traumatologia, estética, odontológica, veterinária);
- hospital veterinário;
- laboratório de patologia;
- serviço de massagem.

ALTA: - clínica médica com procedimento cirúrgico;
- clínica psiquiátrica com internação voluntária;
- hospitais;
- laboratório de análises clínicas;
- pronto atendimento de urgência;
- serviço de diálise;
- ressonância magnética;
- unidades hemoterápicas (serviço de hemoterapia, agência transfusional, banco
de sangue, posto de coleta);
- unidades que trabalham com radiações (clínica médica com medicina nuclear,
clínica médica com radioterapia, clínica de radiologia médica, serviço de medicina
nuclear, serviço de radiologia médica, serviço de radiologia odontológica, radioterapia,
hemodinâmica, litotripsia extracorpórea).

Inclusive Farmácia e drogaria

Dir

Estado

X

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE TERCEIRA COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

Relação de Agentes de campos a serem contratados pelas Secretarias de Saúde:

Equipe mínima para tipo III de Certificação, segundo critérios do PEA

MUNICÍPIO	Nº IMÓVEIS	TEMPO EM L / DIAS	Nº AGENTES MUNICIPAIS
AMARAL FERRADOR	277	7	2
ARROIO GRANDE	937	15	3
CANGUÇU	927	15	3
CAPÃO DO LEÃO	527	13	2
CERRITO	234	6	2
CHUI	176	6	2
CRISTAL	333	8	2
HERVAL	445	11	2
JAGUARÃO	758	12	3
MORRO REDONDO	205	6	2
PEDRO OSÓRIO	667	11	3
PELOTAS	8460	11	38
PIRATINI	524	12	2
RIO GRANDE	5035	12	22
SANTA VITORIA DO PALMAR	846	12	3
SÃO JOSÉ DO NORTE	915	13	3
SÃO JOSE DO SUL	614	10	?

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Of.nº 402/00

Rio Grande, 30 de outubro de 2000.

Senhor Coordenador

Vimos através deste, manifestar nosso interesse quanto a desão de nosso municipio ao teto financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças na Habilitação Tipo III de Certificação.

Atenciosamente



Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande



Ilmo. Sr.

CLAUDIO ENGELKE

MD. COORDENADOR DA 3ª. C.R.S





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO 6 DA PORTARIA SES/RS nº 34/2000

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO MUNICIPAL COM A GESTÃO DA VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE DOENÇAS

Certificação - Tipo III

Declaro, para fins de Certificação à Gestão das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças, que o município de RIO GRANDE se compromete, nos termos da Resolução CIB-RS e da Portaria 1399/MS/15/12/1999, a cumprir as atribuições definidas para este nível de gestão.

Para a realização dessas atribuições, o município estruturará o sistema de vigilância em saúde capacitando-o a responder pelas ações da área e assumindo compromisso de metas referentes às mesmas dentro da programação pactuada integrada em anexo.

A estrutura do sistema de vigilância compreenderá equipe mínima de profissionais, definida pelo porte do município, garantia de meio de transporte para o desenvolvimento das atividades e equipamento de microinformática com acesso à Internet

O sistema de vigilância municipal manterá estreita ligação técnica e operacional com os níveis regional e central do sistema de vigilância estadual na realização das ações sob sua responsabilidade.

_____ de _____ de 2000.

Secretário Municipal de Saúde

Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

Coordenador Regional de Saúde

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
E CONTROLE DE DOENÇAS.**

GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA

1. Declaro, para fins de habilitação na Gestão Plena de Atenção Básica, que o município de Rio Grande se compromete, nas áreas da Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças, em cumprimento às disposições da Lei 8080/90 e da Norma Operacional Básica do SUS de 1996, a cumprir as atribuições definidas para este nível de gestão.

Para a realização de suas atribuições o município estruturará o sistema de vigilância à saúde municipal compreendendo:

- equipe mínima de profissionais (definida pela Comissão Intergestores Bipartite, pelo porte do município e que pode ser constituída por profissional(is) de nível médio, desde que treinados(s) e supervisionado(s) por profissional de nível superior e seguindo tabela anexa);
- garantia de meio de transporte para o desenvolvimento das atividades;
- equipamento de microinformática e acesso à INTERNET, conforme previsto no R NIS.

O sistema de vigilância municipal manterá estreita ligação técnica e operacional com os níveis regional e central do sistema de vigilância estadual na realização das ações sob sua responsabilidade especificadas no Anexo a esta Declaração.

Rio Grande, de de 2000.

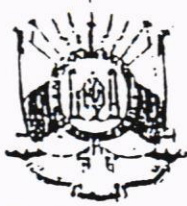


Secretário Municipal da Saúde

Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

Coordenador Regional de Saúde

S. Sei



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO À DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM A
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE DOENÇAS
GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA
(Item 1.1 – Anexo 6 – Modelo A – IN 01/98)**

**I – ATRIBUIÇÕES DOS MUNICÍPIOS NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E
CONTROLE DE DOENÇAS**

A. Ações de Baixa Complexidade

1. notificação de doenças de notificação compulsória, surtos, agravos inusitados, doenças e agravos relacionados ao trabalho;
2. investigação de casos notificados e de óbitos por doenças e agravos definidos pela Comissão Intergestores Bipartite como prioritários para o Estado e de baixa complexidade;
3. busca ativa de casos de notificação compulsória nas unidades de saúde, inclusive laboratórios, domicílios, creches e instituições de ensino, entre outros, existentes em seu território;
4. busca ativa de Declarações de Óbito e de Nascidos Vivos nas unidades de saúde, cartórios e cemitérios existentes em seus território;
5. coleta de materiais para exame, naqueles casos caracterizados como ações de baixa complexidade, e envio de amostras dos casos suspeitos de doenças de notificação compulsória e de água para consumo humano aos laboratórios capacitados para sua análise;
6. encaminhamento para realização de exames de malária, triatomíneos e exames de fezes para esquistossomose, entre outros a serem definidos pela Comissão Intergestores Bipartite, de acordo com a evolução da situação epidemiológica;
7. captura de vetores e reservatórios e envio de amostras ao laboratório de referência para identificação e levantamento do índice de infestação;
8. registro, captura e apreensão de animais que representem risco à saúde do homem;
9. eliminação de roedores, quando indicado;
10. ações de controle químico e biológico de vetores e de eliminação de criadouros, caracterizadas como de baixa complexidade, definidas pela Comissão Intergestores Bipartite;
11. aplicação de vacinas, em seres humanos e animais, de rotina e durante campanhas, conforme normas específicas estabelecidas;

SSC

Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

12. notificação dos eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
13. notificação e investigação de óbitos de menores de 1 ano e monitoramento de doenças diarreicas agudas, bem como de outros agravos definidos pela Comissão Intergestores Bipartite;
14. coleta dos dados requisitados pelos Sistemas de Informação sobre Mortalidade/SIM, Nascidos Vivos/SINASC, Agravos de Notificação/SINAN, Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações/SI-PNI e Sistema de Informações de Saúde do Trabalhador. Processamento, dos dados, ainda que manual, divulgação e envio à Secretaria Estadual de Saúde, regularmente, dentro dos prazos estabelecidos pelas normas desses sistemas;
15. elaboração de análises de situação de saúde, incluindo aspectos demográficos, epidemiológicos, de organização de serviços e relativos ao saneamento;
16. reuniões e palestras com vistas à promoção e educação em saúde;
17. planejamento, supervisão, avaliação e controle das atividades de epidemiologia e controle de doenças desenvolvidas em seu território;
18. articulação intra e intersetorial, com outros órgãos públicos, privados, ONG, etc... para coordenação, potencialização e complementação das atividades planejadas de epidemiologia e controle de doenças e agravos.



Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Declaro, para fins de habilitação na Gestão Plena da Atenção Básica, que o município de Rio Grande se compromete, na área de Vigilância Sanitária, em cumprimento às disposições da Lei 8080/90 e da Norma Operacional Básica do SUS 01/96, a cumprir as atribuições definidas para este nível de gestão.

Para a realização de suas atividades e atribuições, o município deverá estruturar o Sistema de Vigilância Sanitária municipal, compreendendo:

1. Equipe mínima de profissionais, definida pelo porte do município, que pode ser constituída por profissionais de nível médio, desde que treinados e supervisionados por profissional de nível superior;
2. garantia de meio de transporte para o desenvolvimento das atividades;
3. sistema de informação das ações desenvolvidas;
4. fluxo de informações para outros níveis do sistema de vigilância sanitária;
5. equipamentos de informática;
6. acesso à Internet.

O Sistema de Vigilância Sanitária municipal manterá estreita ligação técnica e operacional com os níveis regional e central do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, na realização das ações sob a sua responsabilidade, especificadas no Anexo a esta declaração, dentro da proposta de construção de um Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Rio Grande, de

de 2000.



Secretário Municipal de Saúde

Coordenador Regional de Saúde

Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande



GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA

I. ATRIBUIÇÕES DOS MUNICÍPIOS NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A. Ações de baixa complexidade

1. Cadastrar serviços de abastecimento de água e fontes alternativas;
2. Coletar amostras de água para análise fiscal;
3. Leitura de cloro residual na água;
4. Cadastrar, inspecionar e licenciar estabelecimentos para comércio de alimentos;
5. Coletar amostra de alimento para análise fiscal;
6. Vistoriar veículos de transporte de alimentos;
7. Licenciar veículos de transporte de alimentos;
8. Apreender produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
9. Autuar estabelecimentos comerciais de alimentos em situação irregular;
10. Notificar doença transmitida por alimento e iniciar investigação epidemiológica;
11. Inspecionar local de preparo e autuar estabelecimento;
12. Coletar alimentos para análise;
13. Encaminhar manipuladores para exame;
14. Autuar estabelecimentos;
15. Coletar amostras de medicamentos para análise;
16. Apreender, como medida cautelar, produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
17. Fornecer talonários de notificação de Receita A para profissionais habilitados e cadastrados;
18. Cadastrar estabelecimentos comerciais e distribuidora de cosméticos e saneantes;
19. Apreender, como medida cautelar, produto inadequado para consumo e/ou em situação irregular;
20. Cadastrar, inspecionar e licenciar estabelecimentos de saúde de baixa complexidade;
21. Autuar estabelecimentos de saúde de baixa complexidade em situação irregular;
22. Cadastrar as comissões de controle de infecção hospitalar;
23. Cadastrar os programas de controle de infecção hospitalar.

Observação: Revogam-se as disposições do Termo de Compromisso firmado em 22 de novembro de 1999.



Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenação de Atenção Integral à Saúde

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA

Parâmetros de Referência para a Atenção em Epidemiologia e Controle de Doenças

AÇÃO	META	
	RS	MUNICÍPIO
1. Notificação		
- Meningite	21,78 casos por 100.000 hab	95%
- Paralisias flaccidas agudas	1 caso por 100.000 hab. < de 15 anos	95%
- Difteria	0,21 casos por 100.000 hab	95%
- Coqueluche	0,66 casos por 100.000 hab	95%
- Doenças exantemáticas	de 21,73 para 14,52 casos por 100.000 hab	95%
- Cólera	-	-
- Notificação negativa de PFA	80% das unidades	90%
- Notificação negativa de Sarampo	80% das unidades	90%
- Hanseníase	0,1 casos por 10.000 hab.	implantar
- Tuberculose	de 57,2 para 52,1 casos por 100.000 hab	95% - 96 casos
DST/AIDS (Sífilis congênita)	1 caso por 1.000 nascidos vivos	90%
- DST/AIDS (Infecção por HIV em gestantes)	5 casos por 1.000 gestantes	90%
- DST/AIDS (Coeficiente em gestantes)	3,5% das gestantes	90%
2. Investigação		
- Investigação dos casos de DNC	90% de casos	90%
Diagnóstico laboratorial de confirmação de casos de doença de notificação compulsória		
- Diagnóstico laboratorial de Doenças de Notificação Compulsória, exceto coqueluche e tétano	80% de casos	100%
- Investigação de casos de meningite bacteriana	40% de casos	80%
Vigilância ambiental - Fatores não-biológicos		
1. Cadastro das fontes de abastecimento de água		
- Cadastro das fontes de abastecimento de água dos municípios	53 municípios	Já cadastrada CORSAN 100%
Coleta e análise de amostras de água		
- Implantar coleta e análise de amostras de água consumida pela população nos municípios para avaliação da potabilidade	53 municípios	30 amostras mensais para 180.000 habitantes. 1 amostra mensal
Vigilância ambiental - Fatores biológicos		
1. Vigilância entomológica		
- Realizar pesquisa de triatomíneos em domicílios (doença de Chagas)	66.847 pesquisas	
- Realizar classificação/exame de triatomíneos (doença de Chagas)	1.272 classificações	
- Identificação e eliminação de criadouros do Aedes aegypti em imóveis (dengue)	1.244.864 visitas	67.138 imóveis visitados 100%
- Vigilância de pontos estratégicos (dengue)	29.880 visitas	132 pontos estratégicos visitados 24 vezes no / ano 3.168 (total 100%) - 54 armadilhas visitadas - 48 vezes no ano - Total: 2.592 (100%)

18/09/2000

GSA

Dr. Ari Mossi Féris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenação de Atenção Integral à Saúde

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA

Parâmetros de Programação para Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças

AÇÃO	META	
	RS	MUNICÍPIO
15.2 Vigilância de hospedeiros e reservatórios		
15.3 Controle químico, biológico e outros		
- Realizar bombardeio em domicílios para controle de triatomíneos (doença de Chagas)	6.680 bombas domiciliares	-
- Realizar tratamento de focos do <i>Aedes aegypti</i> (dengue)	124.486 focos domiciliares tratados	SES - FUNASA
- Realizar aplicação de inseticida residual em pontos estratégicos (dengue)	36.300 tratamentos aplicados	SES - FUNASA
15.4 Vacinação de reservatórios (cães e gatos)		
15.5 Vigilância e controle de população animal : hospedeiros e reservatórios		
5 Captura e apreensão de cães errantes		
- Captura e apreensão de cães errantes	5.640 cães	2.500 cães
- Eutanasia de cães (raiva)	500 cães	5 cães
16. Controle de doenças transmitidas por vetores		
16.1 Diagnóstico e tratamento		
- Realizar coleta de sangue para diagnóstico de malária	51 coletas realizadas	95% - 1 coleta
- Realizar exame para diagnóstico de malária	51 coletas realizadas	95% - 1 coleta
- Realizar tratamento de doentes de malária	27 tratamentos realizados	95% - 1 tratamento

Dr. Ari Mossi Féris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

18/09/2000

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenação de Atenção Integral à Saúde

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA
Parâmetros de Programação para Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças

AÇÃO	META		
	RS		MUNICIPIO
7. Imunizações			
7.1 Vacinação de rotina			
- Vacina oral contra a poliomielite (SABIN)	155.647	vacinas	90%
- Vacina contra a difteria, o tétano e a coqueluche (DTP)	155.647	vacinas	90%
- Vacina contra a tuberculose - formas graves (BCG)	155.647	vacinas	90%
- Vacina contra o sarampo	164.294	vacinas	95%
- Vacina contra a hepatite B	164.294	vacinas	95%
- Vacina contra o sarampo, a caxumba e a rubéola (Tríplice Viral)	158.301	vacinas	95%
- Vacina contra a febre amarela	de 172.941 para 70.000	vacinas	90%
- Vacina contra <i>Haemophilus influenza</i> tipo b	164.294	vacinas	90%
7.2 Vacinação de campanha			
- Realizar campanha anual (em duas etapas) contra poliomielite em < de 5 anos	789.634	vacinas	95%
- Realizar uma campanha anual contra gripe nos idosos (60 anos e +)	673.656	vacinas	95%
- Realizar campanha de seguimento contra o sarampo	-		
- Realizar campanha de seguimento contra o sarampo	669.208	vacinas	95%
- Realizar campanha de seguimento contra o sarampo	164.294	vacinas	95%
7.3 Vigilância de eventos adversos			
- Implantação e implementação da notificação de eventos adversos	234	municípios	
- Investigação dos eventos adversos	100%	investigação nos casos notificados	100%
8. Monitorização de agravos de relevância epidemiológica			
- Monitorização das doenças diarreicas agudas	90%	de unidades para MDDA implantadas	90%
- Vigilância epidemiológica de doenças transmitidas por alimentos	100%	das SES e SMS das capitais com vigilância das DTA implantadas	
- Investigação de óbitos de menores de 1 ano e óbitos maternos	80%	dos óbitos de menores de 1 ano e óbitos maternos investigados	
9. Divulgação de informações epidemiológicas			
- Elaboração de informes epidemiológicos com dados de doenças de notificação compulsória, óbitos e nascidos vivos	4 publicações		4 PUBLICAÇÕES

18/09/2000

Obce

Dr. Artur Mossi Fériz
Secretário Municipal de Saúde
Rio de Janeiro

Alen

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenação de Atenção Integral à Saúde

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA
Parâmetros de Programação para Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças

AÇÃO	META	
	RS	MUNICÍPIO
10. Elaboração de estudos e pesquisas em epidemiologia		
- Análise da situação de saúde	1 análise	CONVENIO NEAS FURG
- Avaliação de ações programáticas	2 avaliações	CONVENIO NEAS FURG
11. Alimentação e Manutenção de Sistemas de Informação		
11.1 SIM		
- Coleta	Registro de 95% dos óbitos estimados	95%
- Retroalimentação	12 relatórios	
- Envio regular de dados	4 bancos de dados enviados regularmente	mensal
11.2 INASC		
- Coleta	Registro de 90% dos nascimentos estimados	100%
- Retroalimentação	12 relatórios	
- Envio regular de dados	4 bancos de dados enviados regularmente	mensal
SINAN		
- Envio regular de dados	26 bancos de dados enviados regularmente	1BANCO DE DADOS SEMANAL
- Retroalimentação	12 relatórios	
- SI-API		mensal

Dr. Ari Mossi Féris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

ANEXO 7 DA PORTARIA / SES / RS - Nº34 / 2000



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Coordenação de Atenção Integral à Saúde

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA
Parâmetros de Programação para Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças

AÇÃO	META	
	RS	MUNICÍPIO
11.4 SI-API		
- Retroalimentação	12 relatórios	
- Envio regular de dados	12 bancos de dados enviados regularmente	mensal
11.6 SISMAI		
- Envio regular de dados	12 bancos de dados enviados regularmente	---
11.6 FAD		
- Envio regular de dados	12 bancos de dados enviados regularmente	mensal


Dr. Ari Mossi Fériz
Secretário Municipal de Saúde
Rio Grande



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO GRANDE

Rio Grande, 27 de outubro de 2000

Prezado Coordenador,

Pelo presente, informamos que foi aprovado na reunião extraordinária do dia 26 de outubro de 2000 o Programa de Pactuação Integrada da Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças e Vigilância Sanitária, assumindo o município, o compromisso da certificação - tipo III. A ata da reunião está em elaboração e será enviada nos próximos dias.

Atenciosamente.


SÍLVIA LÚCIA DE CASTRO OLIVEIRA
PRESIDENTE



ILMo. SR.
DR. CLÁUDIO ENGELKE 
COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE - 3ª CRS
PELOTAS, RS



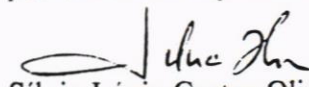
Aos vinte e seis dias do mês de outubro, reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde, na sede do Conselho, cito à Rua Major Carlos Pinto, em primeira chamada às dezenove horas e em segunda chamada às dezenove e trinta horas, para debater e deliberar sobre a seguinte pauta: 1) Informes; 2) Análise da proposta orçamentária para o ano de 2001; 3) Análise do Programa e teto epidemiológico e controle de doenças: programação pactuada integrada a vigilância sanitária e epidemiológica; 4) Assuntos gerais. No ponto "informes", as conselheiras Erabétia Gonçalves e Eliana Pereira informaram sobre a situação do SPA do Hospital Universitário, que estava com vinte e três pacientes internados, quando a capacidade na observação é de seis pacientes. Havia inclusive um paciente psiquiátrico descompensado, que a direção do HU já havia feito tentativas de dividir este atendimento com a Santa Casa, sem sucesso; que a equipe, visitando a Santa Casa constatou que: enquanto a sala de espera do SPA do HU estava lotada, no Pronto Socorro da Santa Casa esperavam por consulta 3 (três) usuários para a clínica médica e 7 (sete) para a pediatria; os leitos da sala de observação, em número de 7 (sete) estavam todos vagos; que o pavilhão São Pedro havia sido desativado, com 27 (vinte e sete) leitos; que o pavilhão São Roque, recém inaugurado, deveria ter 36 (trinta e seis) leitos tem apenas 25 (vinte e cinco), e os demais semi privativos e muitos destes quartos com as portas fechadas, e que dos leitos destinados ao SUS, 4 (quatro) estavam disponíveis no momento. O conselheiro Manoel Ribeiro Neto informou sobre a recepção da Santa Casa aos demais conselheiros, a qual foi muito conflitante, que as pessoas da portaria do PS nunca estão esclarecidas a respeito do Conselho, diferente do HU, onde os conselheiros entram com naturalidade. A conselheira Erabétia diz que tiveram que tomar uma atitude imediata, e que o Sr. Rodolfo Brito, administrador, não se encontrava no momento. E que estavam agindo de má fé com as pessoas, pois tinha informação que ao chegarem à porta as pessoas eram mandadas para o HU. Que foram procurar o Procurador da República, Dr. Augusto Casarré, que telefonou para o Dr. Ari Féris, Secretário Municipal de Saúde, para que, como gestor, solucionasse o impasse. O conselheiro, Dr. Vicente Pias fala do mal estar da direção do HU em relação a esta situação. Também informa a posição do Reitor da Universidade sobre este assunto, que foi debatido pela manhã na reunião do Conselho Superior do Hospital Universitário. Disse, inclusive, que o Reitor se compromete em assumir a central de leitos do município, que pode ser instalada no HU. A enfermeira Maria José Chaplin fala da situação em que se encontra o SPA do HU. O conselheiro Sérgio de La Rocha informa que médico da oncologia faz consulta particular e oferece medicação homeopática do Ministério da Saúde, que o valor da consulta é de sessenta reais e que está disponibilizando a medicação para pacientes com AIDS. O conselheiro Dr. Hélio Augusto Custódio informa sobre a desassistência que vem acontecendo no Município por falta de procedimentos de fisioterapia. E informa sobre a reunião que será feita na SMS para tratar a questão das glosas. A presidente Silvia Lúcia Oliveira informa que estão informatizando o CLA e instalando o laboratório de análises clínicas e que por isso a coleta para exame anti-HIV será suspensa por aproximadamente um mês, e que durante este período só serão realizados exames em gestantes, confirmatório e dando os resultados. Informa que este transtorno é necessário, para após fazer realmente aqui exames que até agora estão indo para Porto Alegre. Após passa-se para o segundo ponto



da pauta, que é "Análise da proposta orçamentária de 2001. A conselheira. Erabétia faz o relato das reuniões ocorridas nas Secretarias de Saúde e de Coordenação e Planejamento onde foram discutidas algumas orientações sobre o orçamento. Na página três da proposta orçamentária a Comissão entende que deva ser trocado o Posto do Parque São Pedro por um na Hidráulica, que contemple também a população próxima ao Prado. Da verba que era destinada à compra do tomógrafo, 100(cem) mil reais ficam realocados para medicamentos básicos e 20(vinte) mil reais para material técnico de enfermagem para as Unidades Sanitárias. A verba que seria destinada à SAMHOP fica realocada para completar o valor necessário para cobertura dos convênios com o HU (FAHERG). Inclusive fica aprovado o aumento do valor de R\$ 15.000,00 para 30.000,00 mensais para manutenção do SPA; a verba para equipamentos e manutenção do CMS que estava estimada em R\$ 60.000,00 para 57.000,00. O computador e a impressora serão comprados ainda no ano de 2000. Na folha 39 - vetores e zoonoses, aumenta-se o valor de venenos para combater as pragas de seis mil para doze mil reais. Nas folhas 78 e 79, aumentar o valor para o Programa de Tuberculose de R\$ 15.000,00 para 30.000,00, destinando recursos para informatizar este programa, capacitação de pessoal e exames complementares. Quanto ao fornecimento de cestas básicas para os pacientes com tuberculose, é solicitado incluir no orçamento, porém o Secretário sugere que entre no orçamento da SMCAS; incluir tanto na LDO quanto no orçamento uma rubrica para pagar bonificação aos funcionários que atuam no SUS; para urgência e emergência de acordo com a planilha a ser apresentada pela Santa Casa. Deve constar no orçamento um carro tipo Van adaptado para transporte de portadores de necessidades especiais. Substituir uma das viaturas já constate no orçamento; o valor da folha de pessoal não foi aprovado temporariamente até que seja apresentado com transparência a planilha dos gastos com pessoal até que comprove o porquê do aumento significativo que houve na proposta, apesar do número de funcionários contratado por concurso público ter sido tão reduzido; o plano de aplicação do POÁ (DST/AIDS) será feito pela Comissão Municipal de DST/AIDS e após apresentado ao CMS. A verba da Municipalização Solidária para o próximo exercício está sujeita à distribuição conforme os critérios estabelecidos pelo Estado. Passando para o próximo ponto de pauta, a bioquímica da Secretaria de Saúde, Júlia informa sobre o Programa da Vigilância dizendo que a proposta é unir as duas vigilâncias e que para isso o Município deve firmar um convênio com o Ministério da Saúde e que com este convênio o Município receberá R\$ 33.000,00 reais. Faz ainda a explanação de todo o plano. A Sra Presidente abre para questionamentos. As conselheiras Eliana Pereira e Maria Odete questionam a carga horária dos funcionários que trabalharão no programa, inclusive da bioquímica. A cons. Ana Galhardi Gonçalves que trabalha nesta área diz ser viável a bioquímica assumir várias funções. Dr. Ari Féris, Secretário de Saúde, diz que as conselheiras podem ficar tranquilas porque será feita fiscalização trimestral por parte do Estado. O Sr. Manoel Ribeiro Neto diz que já existem vários serviços nesta área; que o projeto está bem descritivo. E que sabe que vários serviços da Secretaria funcionam com hora extra. O projeto apresentado foi aprovado com uma abstenção. Em assuntos gerais foi questionado pela cons. Erabétia a forma de seleção para contratação de fonoaudióloga por parte da Secretaria. O Sr. Manoel Ribeiro Neto ficou com a incumbência de verificar a documentação da tomada de preço. O cons. Flávio solicita credenciamento de um serviço de audiometria tendo em vista as

e h
X

necessidades de portadores de deficiências auditivas. Nada mais havendo a tratar, damos por encerrada a presente ata.


Silvia Lúcia Castro Oliveira


Vicente Mariano da Silva Pias



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

OF. CIRC. CAIS. Nº 032/2000

Porto Alegre, 08 de novembro de 2000.

Senhor(a) Coordenador(a).

O processo de Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças no Rio Grande do Sul vem-se realizando, de forma pactuada entre os gestores municipais e estadual, com o objetivo maior de implementar e qualificar as ações desta área no Estado.

Nesse sentido, foi aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite tipos de certificação de municípios à gestão dessas ações que buscou assegurar o repasse dos recursos financeiros do Teto de Epidemiologia e Controle de Doenças de forma a garantir a estruturação de todos (incluindo-se inclusive a sua retroatividade ao mês de maio).

Esse processo está ainda em fase inicial em todo país acarretando, como seria de esperar, uma série de dúvidas e situações novas que têm contado, para sua solução, com a cooperação dos três níveis de gestão.

Informamos a Vossa Senhoria que ocorreu uma falha na orientação da forma de calcular o valor retroativo a ser repassado a municípios que solicitaram Certificação do Tipo III.

A Coordenação da Descentralização da Epidemiologia no nível central da SES orientou às Coordenadorias Regionais de Saúde que, para calcular o valor do Plano de Aplicação de 2000, deveria ser multiplicado por oito (8) vezes o valor mensal constante da tabela do Anexo 1 da Portaria SES/RS 34/2000. Na verdade, essa orientação é válida para municípios que buscam a Certificação dos Tipos I ou II.

Os municípios que pleiteiam a Certificação Tipo III passarão a receber o Incentivo à Descentralização após a sua aprovação na Comissão Intergestores Tripartite. Esse valor (correspondendo a R\$1,10 per capita/ano e que consta no anexo à portaria já citado, na coluna "pop x incentivo") será repassado, a partir de então, diretamente do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde. Sendo assim, tal recurso não é repassado ao Estado e, portanto, esse não tem como repassá-lo de forma retroativa aos municípios.

Ilmo. Sr. Cláudio Engelke,
Coordenador da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde.
Pelotas/RS.

3ª CRS em 21/11/00
Ao S. Ações em Saúde

Dr. Cláudio Engelke
Coordenador Regional de Saúde
Mat. 21633312 - 3ª CR



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Torna-se necessário, portanto, refazer os Planos de Aplicação para Tipo III, recalculando seu valor da seguinte forma:

1. Somar o valor da coluna "per capita x pop" com o da coluna "per área x área";
2. O valor encontrado deve ser dividido por 12, obtendo-se o valor mensal que, multiplicado por 8 resultará no valor/2000 (retroativo a maio).

Reitera-se que, para esse valor, não é necessária a comprovação de contrapartida, já que o Estado formou a contrapartida em relação a esses elementos do Teto. O município deverá comprovar 40% de contrapartida em relação ao montante anual do Incentivo à Descentralização.

Certos de contarmos com a sua compreensão, para maiores esclarecimentos a Dra. Alethéa Sperb coloca-se à disposição na Coordenação de Atenção Integral à Saúde (CAIS) pelos telefones 51 228 88 82 ou 51 9952 07 12.

Atenciosamente,


CELSO BITTENCOURT DOS ANJOS,
Secretário de Estado da Saúde,
Substituto.

AFS/js.

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Of.nº424/00.

Rio Grande, 22 de novembro de 2000.

Senhora Presidente

Ao cumprimentá-la cordialmente, vimos encaminhar-lhe os formulários, em anexo, para que sejam substituídos ao Projeto referente ao teto financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças na Habilitação Tipo III de Certificação, já aprovado por esse Conselho, tendo em vista por determinação da Secretaria Estadual de Saúde, o recurso destinado à Prefeitura de Rio Grande, ter sido alterado para R\$ 132.618,64 (cento e trinta e dois mil seiscentos e dezoito reais e sessenta e quatro centavos), no que se refere a Participação de Recursos Federais.

Na oportunidade, reiteramos-lhe a informação de que as alterações foram feitas por parte do Governo Estadual, como acima citamos.

Atenciosamente



Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

Ilma. Sra.

SILVIA LUCIA DE CASTRO OLVEIRA

MD. Presidente do Conselho Municipal de Saúde

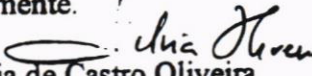
Conselho Municipal de Saúde

Rio Grande, 24 de novembro de 2000.

Prezado Coordenador:

Pelo presente, informamos que a Coordenação deste Conselho aprovou, ad-referendum da plenária, o Programa de Pactuação Integrada da Vigilância Sanitária Epidemiológica e Controle de Doenças e Vigilância Sanitária. O Plano de Aplicação fora aprovado na reunião de 26 de outubro, tendo sofrido alterações em função de redução dos recursos a serem recebidos. O município assume o compromisso de certificação – tipo III. A ata de aprovação da plenária será enviada posteriormente.

Atenciosamente.


Sílvia Lúcia de Castro Oliveira
Presidente

Ilmo. Sr.
DR. CLÁUDIO ENGELKE
COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE – 3ª. CRS
PELOTAS - RS

Recebi do
Soeang
24.11.00

Não vale

PLANO DE APLICAÇÃO
FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

01 - Nome do Órgão SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RG FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE	02 - Nº Agência e Conta Corrente Agência.0084 CC 14.347-2 04 - CGC 88.566.872/0001-62	03-EXERCÍCIO(ano/trimestre) 05/2000 A 31/12/2000 05 - UF RS
---	--	--

PROJETOS/ATIVIDADES	07 - Indicador Físico		08- Previsão de Execução	
06 - Especificação/Descrição	Unidade de Medida	QTDE	Início	Término
TETO FINANCEIRO EPIDEMIOLOGICO E CONTROLE DE DOENÇAS - TFECD	UNID. Kg		MAIO/2000	DEZ/2000

9- Natureza da Despesa	10. Concedente SES/RS	11 - Participação do Município- SMS/FMS	12-Participação de Recursos Federais	13-Total R\$
Código ELEMENTO DE DESPESA				
Pessoal		RS 35.535,44		100.000,00
Material de Consumo		RS 27.629,83	RS 50.000,00	83.629,33
Serviços de Terceiros-Pessoa Física (inclusive reformas)				
Serviços de Terceiros- Pessoa Jurídica (inclusive reformas)		12.290,84	RS 61.671,48	61.671,48
SUBTOTAL DE DESPESAS CORRENTES			RS111.671,48	111.671,48
Obras Cíveis (construção, ampliação)		5.708,66		
Equipamentos e Material Permanente			RS 154.583,00	154.583,00
SUBTOTAL DE DESPESAS DE CAPITAL			RS 154.583,00	154.583,00
TOTAL GERAL		RS 81.164,77	RS 266.254,48	347.419,25

15 - AUTENTICAÇÃO

(Nome do Gestor do Fundo Municipal da
Saúde)

(Assinatura do Gestor do Fundo Municipal
da Saúde)
Dr. Ari Mossi Jéris
Secretário Municipal da Saúde

16 - Data da Aprovação no CMS:

ATA/CMS Nº / (em anexo)

Rio Grande

(Apoio Asseplan PLANO DE APLICAÇÃO municipalização solidária)

CANCELADO

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

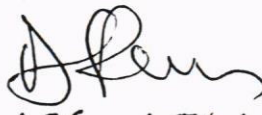
NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA

DESCRIÇÃO DA RUBRICA: EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE - 4.1.2.0

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	CAMIONETE CABINE DUPLA C/CARROCERIA DE FIBRA DE VIDRO X	01	54.900,00	54.900,00
02	VEÍCULO TIPO UTILITÁRIO X	01	21.111,00	21.111,00
03	CAMIONETE CABINE DUPLA	01	49.900,00	49.900,00
04	FILMADORA ✓	01	1.700,00	1.700,00
05	MÁQUINA FOTOGRÁFICA	01	530,00	530,00
06	TELEFONE CELULAR	03	429,00	1.287,00
07	MESAS	10	68,00	680,00
08	CADEIRAS GIRATÓRIAS	07	44,00	308,00
09	CADEIRAS FIXAS	15	17,00	255,00
10	ARQUIVO DE AÇO X	08	110,00	880,00
11	ARMÁRIOS C/2 PORTAS	05	126,40	632,00
12	MÁQUINA ESCREVER ELETRÔNICA	01	480,00	480,00
13	MÁQUINA DE CALCULAR	04	250,00	1.000,00
14	IMPRESSORAS	03	650,00	1.950,00
15	FAX	02	650,00	1.300,00
16	FREEZER X	02	650,00	1.300,00
17	GELADEIRA X	01	1.300,00	1.300,00
18	MESAS PARA COMPUTADOR/RACK	05	115,00	575,00
19	COMPUTADORES COMPLETO	03	2.299,00	6.897,00
20	COMPUTADORES C/XEROX/SCANNER IMPRESSORA	02	3.799,00	7.598,00
			TOTAL GERAL:	154.583,00

CANCELADO


Dr. Ari Mossi Féris
Secretário Municipal de Saúde
Rio Grande

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

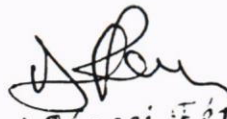
CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA

DESCRIÇÃO DA RUBRICA: OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS – 3.1.3.2

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	SERVIÇO DE SERIGRAFIA			3.000,00
02	SERV.IDENTIFICAÇÃO /VIATURAS			10.000,00
03	CONFECÇÃO DE BANNER			3.000,00
04	CONFECÇÃO DE PLACAS			4.000,00
05	SERVIÇOS POSTAIS			1.000,00
06	TREINAMENTOS			1.000,00
	SERVIÇO DE GRÁFICA			20.000,00
07	OUTROS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS EM BENEFÍCIO DO PROGRAMA TFEC			19.671,48
			TOTAL GERAL:	61.671,48


Dr. Ari Mossi Fériz
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

ENCERRADO

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA
DESCRIÇÃO DA RUBRICA: OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO – 3.1.2.2

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	MATERIAIS DE EXPEDIENTE			20.000,00
02	MATERIAIS DE VESTUÁRIO			10.000,00
03	AQUISIÇÃO DE VENENOS			5.000,00
04	AQUISIÇÃO DE RAÇÃO			5.000,00
05	AQUISIÇÃO DE MATERIAIS/CAMPO			1.000,00
06	MATERIAIS DE CANTINA			500,00
07	OUTROS MAT DE CONSUMO PERTINENTES AO DESENVOLVIMENTO DA UNIDADE.			8.500,00
			TOTAL GERAL:	50.000,00

CANCELADO


Dr. Ari Mossi Féris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

**PLANO DE APLICAÇÃO
FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**

01 - Nome do Órgão SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RG FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE	02 - Nº Agência e Conta Corrente Agência.0084 CC 14.347-2	03-EXERCÍCIO(ano/trimestre) 05/2000 À 31/12/2000
	04 - CGC 88.566.872/0001-62	05 - UF RS

PROJETOS/ATIVIDADES	07 – Indicador Físico		08- Previsão de Execução	
06 – Especificação/Descrição	Unidade de Medida	QTDE	Início	Término
TETO FINANCEIRO EPIDEMIOLÓGICO E CONTROLE DE DOENÇAS - TFECDD	UNID. Kg		MAIO/2000	DEZ/2000

9- Natureza da Despesa	10. Concedente SES/RS	11 - Participação do Município- SMS/FMS	12-Participação de Recursos Federais	13-Total R\$
Código	ELEMENTO DE DESPESA			
	Pessoal	R\$ 35.535,44		35.535,44
	Material de Consumo	R\$ 27.629,83	R\$ 25.000,00	52.629,83
	Serviços de Terceiros-Pessoa Física (inclusive reformas)			
	Serviços de Terceiros- Pessoa Jurídica (inclusive reformas)	R\$ 12.290,84	R\$ 26.867,64	39.158,48
	SUBTOTAL DE DESPESAS CORRENTES	R\$ 75.456,11	R\$51.867,64	127.323,75
	Obras Cíveis (construção, ampliação)	R\$ 5.708,66		5.708,66
	Equipamentos e Material Permanente		R\$ 80.751,00	80.751,00
	SUBTOTAL DE DESPESAS DE CAPITAL	R\$ 5.708,66	R\$ 80.751,00	86.459,66
	TOTAL GERAL	R\$ 81.164,77	R\$ 132.618,64	213.783,41

15 - AUTENTICAÇÃO

ARI MOSSI FERES

(Nome do Gestor do Fundo Municipal da
Saúde)

(Assinatura do Gestor do Fundo Municipal
da Saúde)

16 - Data da Aprovação no CMS:

ATA/CMS Nº / (em anexo)

(Apoio Asseplan PLANO DE APLICAÇÃO municipalização solidária)

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA
DESCRIÇÃO DA RUBRICA: OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO – 3.1.2.2

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	MATERIAIS DE EXPEDIENTE			10.000,00
02	MATERIAIS DE VESTUÁRIO			5.000,00
03	AQUISIÇÃO DE VENENOS			2.500,00
04	AQUISIÇÃO DE RAÇÃO			2.500,00
05	AQUISIÇÃO DE MATERIAIS/CAMPO			500,00
06	MATERIAIS DE CANTINA			250,00
07	OUTROS MAT DE CONSUMO PERTINENTES AO DESENVOLVIMENTO DA UNIDADE.			4.250,00
			TOTAL GERAL:	25.000,00



Dr. Ari Mossi Fériz
Secretário Municipal de Saúde
Rio Grande

copiado

6

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA

DESCRIÇÃO DA RUBRICA: OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS - 3.1.3.2

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	SERVIÇO DE SERIGRAFIA			2.000,00
02	SERV.IDENTIFICAÇÃO/VIATURAS			8.000,00
03	CONFECÇÃO DE BANNER			1.000,00
04	CONFECÇÃO DE PLACAS			2.000,00
05	SERVIÇOS POSTAIS			500,00
06	TREINAMENTOS			1.000,00
07	SERVIÇOS DE GRÁFICA			4.000,00
08	OUTROS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS EM BENEFÍCIO DO PROGRAMA TFECD.			8.367,64
			TOTAL GERAL:	26.867,64


Dr. Ari Mossi Féris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

20/11/20

2

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA

DESCRIÇÃO DA RUBRICA: EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE - 4.1.2.0

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	CAMIONETE CABINE DUPLA C/CARROCERIA DE FIBRA DE VIDRO	01	54.900,00	54.900,00
02	VEÍCULO TIPO UTILITÁRIO	01	21.111,00	21.111,00
03	FILMADORA	01	1.700,00	1.700,00
04	ARQUIVO DE AÇO	04	110,00	440,00
05	FREEZER	02	650,00	1.300,00
06	GELADEIRA	01	1.300,00	1.300,00
			TOTAL GERAL:	80.751,00



Dr. Ari Mossi Fériz
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

20/11/21



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**EQUIPE MÍNIMA PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
TIPO III DE CERTIFICAÇÃO**

4 PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

JULIA MARIA BARRIOS NOGUEIRA – FARMACÊUTICA ✓
CLARICE ANA DALLA V. HAMILTON – ENFERMEIRA ✓
CLAUDIA PINHO H. FERNANDES – VETERINÁRIA ✓
ELIZABETH VALENTIM ESTIMA – VETERINÁRIA ✓

10 PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO

HELINSON SAUL PEREIRA DA SILVA
ALDENIR STAFORD DA CRUZ
RUBILAR RODRIGUES
JOSÉ AUGUSTO FERREIRA DA SILVA
CLAÚDIO ASSUMPÇÃO
LUCIA HELENA CASTRO FLORES
LIDIA CIPOLATTI
LIGIA CIPOLATTI LOPES
NADIR SHIRMER
ROSEMARY RODRIGUES VELHO

CUSTO PREVISTO DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ACIMA CITADOS:
R\$ 35.535,44 (TRINTA E CINCO MIL QUINHENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS).

OBSERVAÇÃO: CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE X
FUNASA ATÉ 31/12/00, QUE COMPÕEM 55 AGENTES DE CAMPO DO
PROGRAMA COMBATE DE ERRADICAÇÃO DA DENGUE.





Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Of.nº387/00.

Rio Grande, 19 de outubro de 2000.

Sr. Coordenador

Ao cumprimentá-lo cordialmente, vimos solicitar abertura de conta em nome de PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE/VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/FMS, no Banco do Brasil, com a máxima urgência até o dia 23/Outubro/00, pois deveremos informar o respectivo nº à 3ª. CRS, para fins de repasse de verba. Outrossim, salientamos que posteriormente deverá ser encaminhado à esta Secretaria comprovante do Banco do Brasil e da conta aberta no Banco do Estado do Rio Grande do Sul, sob o nº 04.061830.0-2, conforme Of.nº 052/2000-DT.

Atenciosamente


Dr. Ari Mossi Fériz
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

Ilmo. Sr.
JOSÉ CORRÊA TEIXEIRA
MD. COORDENADOR DO FMS

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
PRÊMIO DE QUALIDADE - 1999 - EM SAÚDE PÚBLICA**

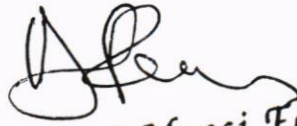
OF. 376 UA

Rio Grande, 16 de outubro de 2000.

Sr. Coordenador

Ao cumprimentá-lo cordialmente vimos solicitar abertura de conta em nome de Prefeitura Municipal do Rio Grande / Vigilância Epidemiológica / Fms , com a máxima urgência até o dia 18 de outubro, pois no dia 19/10/00 deveremos informar o respectivo nº a 3ª CRS, para fins de repasse de verba.

Atenciosamente,


Dr. Ari Mossi Fériz
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

ILMº SENHOR
JOSÉ CORREA TEIXEIRA
MD. COORD. FMS
NESTA

DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE. SALVE VIDAS!



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Of. 054/2000-DT.

Rio Grande, 23 de outubro de 2000.

SENHOR GERENTE,

Através do presente, autorizamos a V.Sª., a abrir, neste estabelecimento de crédito uma conta com a seguinte de nominação: PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE C/VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA-FMS,

Outrossim, comunicamos que a movimentação da referida conta será através de cheques nominais com as assinaturas conjuntas do Secretário Municipal da Fazenda e do Controlador do Sistema Financeiro.

Na falta ou no impedimento destes, assinarão, o Supervisor da Secretaria da Fazenda e o Chefe da Divisão de Resolúria.

Sem mais para o momento, firmamo-nos,

C.G.C. 88.566.872/0001-62

Atenciosamente.


José Correa Teixeira
Controlador Financeiro


Econ. Luiz José S. de Lima
MATR. 00183-3 CIE 133823010-00
FISCAL DE TRIB. MUNICIPAIS
SUPERVISOR
SECRETARIA MUNIC. DA FAZENDA



C/ 14.347-2

Ilmo Sr.

GERENTE DO BANCO DO BRASIL S/A

NESTA

Banco do Brasil S.A.
TMF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/10/2000 - BB PERSONAL BANKING - 15.06.41
008442852

EXTRATO CONTA CORRENTE P/SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 0084-1 CONTA: 14.347-2
CLIENTE: PMRG VIGIL EPIDEMIOLOGICA

DATA	BAL HISTORICO	DOCUM.	V A L O R
2310	SALDO ANT.		0,00C
----- N A O H A L A N C A M E N T O S -----			
JUROS			0,00
IOF			0,00
CPMF			0,00

OBSERVACOES:

- A TARIFA NAO FOI COBRADA

VISITE O SITE DE INVESTIMENTOS DO BB.
WWW.INVESTIMENTOS-E.COM.BR

AUTORIZACAO 0.723.587 NIVEL 1



Dr. Ari Mossi Feris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Of.nº 014/01

Rio Grande, 11 de janeiro de 2001.

Senhor Prefeito

Apráz-nos cumprimentar Vossa Excelência, na oportunidade em que encaminhamos solicitação da contratação emergencial de 22 Agentes de Campo e 04 Agentes Administrativos, a fim de estabelecer condições para continuidade das ações do Plano de Erradicação do Aedes Aegypti no município, visando fortalecer a capacidade Técnico-Operacional, para atender aos serviços de saúde e sua integração ao SUS, conforme recursos oriundos do Programa de Pactuação Integrada da Vigilância Sanitária Epidemiológica e controle de Doenças e Vigilância Sanitária. Abaixo relacionamos dados que facilitarão o desenvolvimento das ações:

Remuneração – 1,5 Salários Mínimos, para os Agentes de Campo.

Insalubridade – 20%, somente para os Agentes de Campo.

Remuneração dos Agentes Administrativos: 1,8 Salários Mínimo.

INSS – 21%

13º Salário

80 Vales-Transporte

Prazo – 1 ano a contar de 09/01/01

Carga Horária – 8hs/dia

Contratações e rescisões serão executadas pela Administração direta.

Atenciosamente



Dr. Ari Mossi Féris
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

Exmo. Sr.

FÁBIO DE OLIVEIRA

DD. PREFEITO MUNICIPAL





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS

E-Mail sms@vetorialnet.com.br

Of.nº 018/2001.

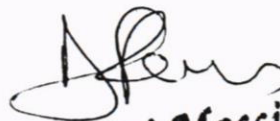
Rio Grande, 15 de janeiro de 2001.

Senhora Presidente

Tendo em vista a aprovação desse Conselho em fins de 2000, para o recebimento de recursos provenientes do Processo de Certificação do Tipo III, referente ao Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças; vimos encaminhar a V.Sa., para apreciação e posterior aprovação, Plano de Aplicação para o período de Janeiro à Dezembro de 2001, o qual dará continuidade as ações previstas para execução do Projeto já iniciado.

Aguardando deliberações, agradecemos.

Atenciosamente


Dr. Ari Mossi Fériz
Secretário Municipal da Saúde
Rio Grande

Ilma.

SILVIA LUCIA DÉ CASTRO OLIVEIRA

MD. PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE APLICAÇÃO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

01 - NOME DO ÓRGÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	02 - Nº AGENCIA E CONTA CORRENTE AGÊNCIA-0084 CC.14.347-2	03 - EXERCÍCIO (ano/trimestre) JANEIRO À DEZEMBRO/2001
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	04 - CGC 88.566.872/ 0001-62	05 - UF RS

PROJETOS/ATIVIDADES	07 - INDICADOR FÍSICO	08 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO	
06 - ESPECIFICAÇÃO/DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QTDE	
TETO FINANCEIRO EPIDEMIOLÓGICO E CONTROLE DE DOENÇAS - TFECD	KG	JAN/2001	DEZEMBRO/2001

09 - NATUREZA DA DESPESA	10-CONCEDENTE SES/RS	11- Participação do Município-SMS/FMS	12-Participação de Recursos Federais	13- TOTAL
CÓDIGO ELEMENTO DE DESPESA				
Pessoal	160.000,00			160.000,00
Material de Consumo	77.574,26			77.574,26
Serviços de Terceiros-Pessoa Física (inclusive reformas)				
Serviços de Terceiros-Pessoa Jurídica(inclusive reformas)	60.301,46			60.301,46
SUBTOTAL DE DESPESAS CORRENTES	297.875,72			297.875,72
Obras Cíveis (construção, ampliação)				
Equipamentos e Material Permanente	101.500,00			101.500,00
SUBTOTAL DE DESPESAS DE CAPITAL	101.500,00			101.500,00
14. TOTAL GERAL	399.375,72			399.375,72
15. AUTENTICAÇÃO	A R I M O S S I F E R I S			
(NOME DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE)	(ASSINATURA DO GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE)			
16-DATA DA APROVAÇÃO NO CMS:	/ /	ATA/CMS Nº (em anexo)		

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLOGICA

DESCRIÇÃO DA RUBRICA: EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE - 4.1.2.0.00.00

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	CAMIONETE CABINE DUPLA	01	49.900,00	49.900,00
02	MÁQUINA FOTOGRÁFICA	01	530,00	530,00
03	ARQUIVOS DE AÇO	06	110,00	660,00
04	MÁQUINAS DE CALCULAR	05	250,00	1.250,00
05	'FAX	02	650,00	1.300,00
06	MESAS P/COMPUTADOR	02	115,00	230,00
07	COMPUTADOR COMPLETO	03	2.299,00	6.897,00
08	COMP.C/XEROX/SCANNER/IMPRESSORA	02	3.799,00	7.598,00
09	TELEFONE CELULAR	03	429,00	1.287,00
10	CADEIRAS GIRATÓRIAS	07	44,00	308,00
11	CADEIRAS FIXAS	18	17,00	306,00
12	MÁQUINA DE ESCREVER ELÉTRICA	02	480,00	960,00
13	FREEZER	01	989,00	989,00
14	VEÍCULO TIPO UTILITÁRIO	01	23.000,00	26.523,00
15	ARMÁRIOS C/2 PORTAS	06	127,00	762,00
16	ESTUFA P/ESTERILIZAÇÃO	01	600,00	600,00
17	MESAS INOX	02	550,00	1.100,00
18	CALHAS	02	150,00	300,00
			TOTAL GERAL:	101.500,00

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA

DESCRIÇÃO DA RUBRICA: OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO – 3.1.2.2.00.00

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	MATERIAIS DE EXPEDIENTE			10.000,00
02	MATERIAIS DE VESTUÁRIO			20.000,00
03	AQUISIÇÃO DE VENENOS			15.000,00
04	AQUISIÇÃO DE RAÇÃO			15.000,00
05	AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA CAMPO			1.000,00
06	MATERIAIS DE CANTINA			1.000,00
07	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO PERTINENTES AO DESENVOLVIMENTO DA UNIDADE.			15.574,26
			TOTAL GERAL	77.574,26

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA

DESCRIÇÃO DA RUBRICA: OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS – 3.1.3.2.00.00

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	SERVIÇO DE SERIGRAFIA			3.000,00
02	SERV. DENTIFICAÇÃO/VIATURAS			5.000,00
03	CONFECCÃO DE BANNER			4.000,00
04	CONFECCÃO DE PLACAS			3.000,00
05	SERVIÇOS POSTAIS E DE GRÁFICA			7.000,00
06	TREINAMENTOS			1.000,00
07	MANUTENÇÃO DO PRÉDIO ONDE SE ENCONTRA INSTALADO O CANIL			20.000,00
08	CONFECCÃO DE BANCADA			5.000,00
09	OUTROS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS EM BENEFÍCIO DO PROGRAMA TFEC			12.301,46
			TOTAL GERAL	60.301,46

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DESCRIÇÃO ATIV./PROJ: MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
EPIDEMIOLÓGICA

DESCRIÇÃO DA RUBRICA: REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PESSOAIS – 3.1.3.1.00.00

ORDEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
01	PAGAMENTO DE PESSOAL CONTRATADO E ENCARGOS CORRESPONDENTES.			160.000,00
			TOTAL:	160.000,00

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ITENS A SEREM OBSERVADOS PARA CONTRATAÇÃO

22 AGENTES DE CAMPO

Remuneração – 1,5 Salários-mínimo
Insalubridade – 20%
INSS – 21%
13º Salário
Férias
80 Vales Transporte

04 AGENTES ADMINISTRATIVOS

Remuneração – 1,8 Salários-mínimo
INSS – 21%
13º - Salário
Férias
80 Vales Transporte

OBSERVAÇÃO: Estão computados gastos com a contratação de 02 motoristas, mais os respectivos encargos.

X

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

RELAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

AUXILIARES

*JOCELITO CHAVES LOPES
SAYONARA DE ÁVILA DANIEL
FERNANDO VASCONCELOS DUTRA
SHEILA MORALLES MONTEIRO*

AGENTES DE SAÚDE

*ALEXANDRE MARCIO CAMPOS
ANNA CRISTINE PEREIRA DE ALMEIDA
ANA CLAUDIA V. MUNHOZ
CARMEM PEREZ MACHADO
DANIEL DIAS VICENTE
DELVAIR DA CUNHA CARDOSO
DELVAIR VIANA PEDRA
EVERSON DOS SANTOS LONGHIRCHS
FABIO CESAR LEMOS DA SILVA
GELCY GOMES DA SILVA
GILSON DA SILVA COSTA
JAQUELINE FARIAS RAMOS
JONATHAN BRAGA DA COSTA
JOSÉ ROSA RODRIGUES
LEONARDO MAUTONE KELMAN
LIZIANE MIRANDA DE OLIVEIRA
MARIA ALICE DA SILVA MARCELINO
SELMAR PONCINHA PEDIM
MARCIA BRESQUI FERREIRA
VIANA FREITAS CARDOSO
ZENILDA DA SILVA FERREIRA
NEUZA MARIA PEREIRA DA SILVA*

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

MEM. 122/2001

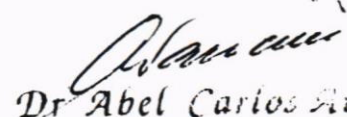
RIO GRANDE, 25 DE JANEIRO DE 2001.

SENHOR DIRETOR

Solicitamos inclusão da Rubrica 3.1.3.1.00.00.00 (Remuneração de Serviços Pessoais), na Atividade 2.609 - Manutenção da Unidade de Vigilância Epidemiológica; tendo em vista a necessidade urgente de pagamento da folha dos agentes, conforme Plano de Aplicação e tal despesa ser posterior ao Orçamento do ano 2000.

Atenciosamente,

Ilmo Sr
Econ. Paulo Tarta dos Santos
M.D. Diretor da Unidade


Dr. Abel Carlos Bianchini
Supervisor Municipal da Saúde
Rio Grande

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Of. Nº 035/2001.

Rio Grande, 25 de janeiro de 2001.

Prezado Senhor

Anexo, encaminhamos a V.Sa, Resumo das atividades a serem executadas pelos Agentes Municipais para Ações de controle do Aedes Aegypti e Doença de Chagas, e Atribuições dos Agentes Administrativos, bem como relacionamos abaixo dotação orçamentária que cobrirá a Folha de Pagamento dos Agentes acima citada.

01 - FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

ATIVIDADE - 2.609 - Manutenção da Unidade de Vigilância Epidemiológica

3.1.3.1.00.00.00 - Remuneração de Serviços Pessoais

Atenciosamente


Dr. Abel Carlos Avancini
Supervisor Municipal da Saúde
Rio Grande

**Ilmo. Sr.
RONALDO FERREIRA MORGADO
MD. SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO**

**Resumo das atividades a serem executadas pelo Agente Municipal
para Ações de controle do Aedes aegypti e Doença de Chagas**

01- Elaboração de croquis/mapas de bairros e quarteirões

Numeração de quarteirões;

Numeração de imóveis;

Identificação de pontos estratégicos;

02- Confeção e instalação de armadilhas;

Busca e identificação de focos (larvas e mosquitos), em diversos tipos de imóveis e locais;

Delimitação de focos;

Coleta de amostras de larvas para exame;

03- Realizar aplicação de inseticida para eliminação de focos e criadouros;

Realizar atividades que contribuam para a remoção de lixo e eliminação de criadouros;

04- Identificar o mosquito e suas fases;

05- Preencher:

Boletim de reconhecimento geográfico;

Boletim diário de atividades;

Ficha domiciliar;

Etiqueta de remessa e amostras;

Enviar informações para local de referência;

06- Atividades de educação para a Saúde e Saneamento domiciliar.

Atribuições do Agente Administrativo:

- Digitação;
- Atendimento ao público e telefone;
- Arquivamento e organização de documentos(Processo);
- Elaboração de correspondências em geral e relatórios;
- Elaboração de certificados e laudos;
- Divulgação de materiais propostos conforme o objeto de trabalho;
- Registro e agendamento de necessidades da comunidade em geral, na área de vigilância, zoonoses e vetores;
- Envio e recebimento de protocolos;
- Habilitação de empresas diante da Vigilância Sanitária;
- Encaminhamento de Alvará e liberação dos mesmos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Câmara Municipal do Rio Grande

COMISSÃO DE FINANÇAS

Assunto :

Processo n.º 76.709 / 76858

PARECER

Esta COMISSÃO após apreciar o Projeto de Lei, constante do Processo acima mencionado, considera-o enquadrado dentro das normas orçamentárias vigentes.

Rio Grande, 02 de março de 2001

Raúlio C. Dias

PRESIDENTE

Arturdo Schmitt

VICE-PRESIDENTE

João Saraiva

SECRETARIO

MEMBRO

MEMBRO

VIDE VERSO
[Signature]



Estado do Rio Grande do Sul
CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

Assunto :

PARECER

PROCESSO Nº 76.709 e 76858

Esta Comissão, após apreciar o projeto de Lei, constante do Processo acima mencionado, declara tratar-se de matéria CONSTITUCIONAL, nos termos do parecer do Consultor Jurídico.

Este o parecer desta Comissão, que o submete à deliberação do Plenário.

Sala das Comissões, 1º de março de 1999 2001

Alto Consultor Jurídico
Parecer.

RG, 16/02/2001

Jose Teodoro

	Presidente
	Vice-Presidente
	Secretário
	Membro
	Membro



Estado do Rio Grande do Sul
Câmara Municipal do Rio Grande

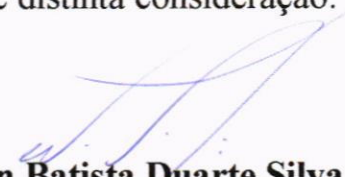
Of. n.º 285/2001
Processo n.º 76.858

Rio Grande, 07 de março de 2001.

Senhor Prefeito,

Apraz-nos cumprimentá-lo oportunidade que, encaminhamos a Vossa Excelência, Projeto de Lei em anexo, aprovado em sessão realizada no dia de ontem para sua devida apreciação.

Sendo o que tínhamos para o momento, aproveitamos o ensejo para renovar protestos de elevada estima e distinta consideração.


Ver. Wilson Batista Duarte Silva
Presidente

ANEXO: “Autoriza o Executivo Municipal a contratar 22 (vinte e dois) agentes municipais de campo, para ações de controle do Aedes Aegypti e doença de Chagas.”

Exmo. Sr.
Fábio Branco
Prefeito Municipal
Nesta

Doe órgãos, doe sangue: Salve Vidas!



Estado do Rio Grande do Sul
Câmara Municipal do Rio Grande

PROJETO DE LEI

**AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL
A CONTRATAR 22 (VINTE E DOIS) AGENTES
MUNICIPAIS DE CAMPO, PARA AÇÕES DE
CONTROLE DO AEDES AEGYPTI E DOENÇA DE
CHAGAS.**

Artigo 1º- Fica autorizado o Executivo Municipal a contatar 22 (vinte e dois) Agentes Municipais de Campo, por tempo determinado, para atender o Convênio Aedes Aegypti e Doença de Chagas.

Artigo 2º- Os contratos serão por tempo determinado por 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da sua assinatura, prorrogáveis por igual período, dispensado o concurso na forma da Constituição Federal.

Artigo 3º- As contratações e rescisões serão executadas pela Administração Direta e será pago a importância de um salário mínimo e meio, mais 20% (vinte por cento) de insalubridade e vale-transporte, correspondentes a carga horária de 40 horas semanais

Artigo 4º - As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei, correrão por conta do Convênio referido, na seguinte dotação orçamentária:

01-Fundo Municipal da Saúde

01- Fundo Municipal da Saúde

Atividade 2.609- Manutenção da Unidade de Vigilância Epidemiológica

3.1.3.1.- Remuneração de Serviços Pessoais

- **Artigo 5º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Artigo 6º - Revogam-se as disposições em contrário.



Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas!

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

LEI Nº 5.484, de 09 de março de 2001.

AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL A CONTRATAR 22 (VINTE E SEIS) AGENTES MUNICIPAIS DE CAMPO, PARA AÇÕES DE CONTROLE DO AEDES AEGYPTI E DOENÇA DE CHAGAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DO RIO GRANDE, usando das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica em seu Artigo 51, Inciso III,

Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei.

Artigo 1º – Fica autorizado o Executivo Municipal a contratar 22 (vinte e dois) Agentes Municipais de Campo, por tempo determinado, para atender o Convênio Aedes Aegypti e Doença de Chagas.

Artigo 2º – Os contratos serão por tempo determinado por 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da sua assinatura, prorrogáveis por igual período, dispensado o concurso na forma da Constituição Federal.

Artigo 3º – As contratações e rescisões serão executadas pela Administração Direta e será pago a importância de um salário mínimo e meio, mais 20% (vinte por cento) de insalubridade e vale-transporte, correspondentes a carga horária de 40 horas semanais.

Artigo 4º – As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei, correrão por conta do Convênio referido, na seguinte dotação orçamentária:

01 – Fundo Municipal da Saúde

01 – Fundo Municipal da Saúde

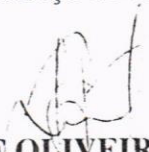
Atividade 2.609 – Manutenção da Unidade de Vigilância Epidemiológica

3.1.3.1 – Remuneração de Serviços Pessoais

Artigo 5º – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Artigo 6º – Revogam-se as disposições em contrário.

Rio Grande, 09 de março de 2001.



FÁBIO DE OLIVEIRA BRANCO
Prefeito Municipal

Cc: SMF/SMCP/UPE/SMA/SMS/CM/PJ/Publicação

ATA Nº

7024

PROCESSO Nº

76.858

Câmara do Executivo

VOTAÇÃO NOMINAL

Nº de ordem	NOME DOS VEREADORES	Favorável	Contra	Abstenção
1	WILSON BATISTA DUARTE DA SILVA	—		
2	CLAUDIO DIAZ	✓		
3	SANDRO FIGUEREDO DE OLIVEIRA- BOKA	✓		
4	SURAMA SANTOS	✓		
5	PAULO RENATO MATTOS GOMES	✓		
6	ADINELSON TROCA	✓		
7	ÂNGELO FERNANDO SILVA RIBEIRO	✓		
8	ARLINDO SCHIMIDT	✓		
9	CELSO KRAUSE	✓		
10	CIRO CARDOSO LOPES	—		
11	CLAUDIO COSTA	✓		
12	CHARLES SARAIVA	—		
13	JAIR RIZZO FERREIRA	✓		
14	JÚLIO CESAR PEREIRA DA SILVA	✓		
15	JÚLIO CEZAR JORGE MARTINS	✓		
16	JURANDIR PEREIRA	✓		
17	LUIZ CARLOS DA GRAÇA	✓		
18	MARIA DE LOURDES FONSECA LOSE	✓		
19	ONEDIR DIAS LILJA	✓		
20	RENATO TUBINO LEMPECK	✓		
21	RUDIMAR MARIN	✓		
	RESULTADO:	18		

DATA:

05.03.2005

SECRETÁRIO

VOTAÇÃO NOMINAL

Nº de ordem	NOME DOS VEREADORES	Favorável	Contra	Abstenção
1	WILSON BATISTA DUARTE DA SILVA	—		
2	CLAUDIO DIAZ	✓		
3	SANDRO FIGUEREDO DE OLIVEIRA- BOKA	✓		
4	SURAMA SANTOS	✓		
5	PAULO RENATO MATTOS GOMES	✓		
6	ADINELSON TROCA	✓		
7	ÂNGELO FERNANDO SILVA RIBEIRO	✓		
8	ARLINDO SCHIMIDT	✓		
9	CELSO KRAUSE	✓		
10	CIRO CARDOSO LOPES	—		
11	CLAUDIO COSTA	✓		
12	CHARLES SARAIVA	—		
13	JAIR RIZZO FERREIRA	✓		
14	JÚLIO CESAR PEREIRA DA SILVA	✓		
15	JÚLIO CEZAR JORGE MARTINS	✓		
16	JURANDIR PEREIRA	✓		
17	LUIZ CARLOS DA GRAÇA	✓		
18	MARIA DE LOURDES FONSECA LOSE	✓		
19	ONEDIR DIAS LILJA	✓		
20	RENATO TUBINO LEMPECK	✓		
21	RUDIMAR MARIN	✓		
	RESULTADO:	aprovado 18		

DATA:

05.03.2005

SECRETÁRIO